

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 12/11/2020

HOURS: 16h00-18h00

AGENDA	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 validé</li> </ul>
1.2. Agenda ( <i>approval</i> )	Ajout du point Divers 10.3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agenda validé</li> </ul>
1.3. RMG Dashboard ( <i>information</i> )		
<b>2. Situation overview (information)</b>		
2.1 Epidemiological overview ( <i>information – Sciensano</i> )	<p>Une analyse détaillée du rapport épidémiologique est disponible via le lien suivant : <b><a href="https://covid-19.sciensano.be/fr/missions-de-sciensano">https://covid-19.sciensano.be/fr/missions-de-sciensano</a></b> Le RMG approuve les recommandations et la conclusion, reprises ci-dessous :</p> <p><i>"Sur base des indicateurs du baromètre, tant le nombre de nouvelles infections et PR que le nombre de nouvelles hospitalisations, la Belgique se situe toujours au niveau d'alerte 4.</i></p> <p><i>Toutefois, certains signes encourageants indiquent que la tendance s'est inversée. Le nombre de nouvelles infections est en baisse depuis début novembre et le nombre de nouvelles hospitalisations commence également à diminuer. Cela s'explique probablement en grande partie par les mesures déjà prises dans les différentes régions et les mesures nationales du 19 (fermeture du secteur de la restauration) et du 23 octobre (sport, événements culturels et enseignement supérieur). Toutefois, cette</i></p>	De RMG valide l'aperçu épidémiologique.

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>baisse est inattendue et coïncide également avec le début des congés de Toussaint ; les personnes restant de toute façon chez elles, elles pourraient décider de ne pas se faire tester en cas de symptômes légers. Une certaine prudence est donc conseillée dans l'interprétation de cette forte baisse. Le taux de positivité chez les personnes avec symptômes est encore très élevé, ce qui indique que le virus circule toujours fortement.</i></p> <p><i>Les différents indicateurs (PR élevé, situation en MRS et surtout pression toujours élevée sur le système de santé) étant toujours défavorables et en attendant de voir l'impact de la reprise des écoles et du retour éventuel des voyageurs, l'état d'urgence sanitaire est maintenu.</i></p> <p><i>À l'heure actuelle, aucune mesure supplémentaire n'est recommandée. Par contre, des améliorations pourraient encore être réalisées sur le lieu de travail, où la transmission et les foyers de cas éventuels peuvent être évités en encourageant davantage le télétravail, en respectant les mesures d'hygiène de base, en assurant une bonne ventilation et en recommandant de porter un masque dans les espaces confinés où plusieurs personnes séjournent plus longtemps."</i></p> <p>Sciensano ajoute à cela que, malgré les signaux positifs, nous devons attendre l'impact que la réouverture des écoles et le retour de voyageurs potentiels peut avoir sur la situation épidémiologique.</p>	
<p><b>3. Prevention</b></p>		
<p><b>4. Surveillance and detection</b></p>		
<p>4.1. RAG advice on transmission and facemasks in primary schools</p>	<p>Un RMG électronique à ce sujet a eu lieu les 10-11 novembre. L'avis du RAG peut être trouvé via le lien suivant : <a href="https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/20201112_Advice_RAG_transmission%20primary%20school_final_NL.pdf">https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/20201112_Advice_RAG_transmission%20primary%20school_final_NL.pdf</a></p> <p>Sciensano a entre-temps apporté des réponses à un certain nombre des interrogations des membres.</p>	<p>Le RMG confirme son accord antérieur (consultation électronique du 10.11.2020) avec la recommandation du RAG visant à décourager le port du masque pour les élèves des écoles primaires.</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Sciensano a partagé ses recommandations</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les masques ne sont pas recommandés pour les enfants en primaire. En revanche il est nécessaire de s'assurer que, dorénavant, les mesures relatives au code couleur seront respectées en accord avec l'évolution du virus dans la société</li> <li>- L'enseignement obligatoire reste une priorité absolue</li> <li>- Les activités extrascolaires ne sont pas recommandées pour les HRC et LRC.</li> <li>- En cas de code rouge, les enseignants doivent porter leurs masques même au sein des écoles primaires.</li> <li>- La définition des contacts à haut risque moins stricte chez les moins de 12 ans est maintenue : si le cas index est un enfant ses contacts à l'école sont considérés comme des contacts à faible risque. Toutefois, il faut souligner que ces enfants restent quand-même à risque donc ces derniers doivent limiter leurs contacts et ne pas pratiquer d'activité extra-scolaire et ne pas rendre visites aux grands-parents.</li> <li>- Dès qu'il y a suspicion de cluster, alors on peut mettre l'entièreté de la classe en quarantaine.</li> </ul> <p>Sciensano remarque que dans une école primaire à Deinze 18 enfants ont été contaminés, l'enseignant était le cas index. Le bourgmestre a décidé d'acheter des masques pour les écoles primaires. Sciensano ajoute que si les écoles avaient adopté le code rouge à l'époque, le professeur aurait porté un masque. La nécessité d'une ventilation est à nouveau soulignée.</p> <p>L'ONE souligne que la communication vers les écoles va être fondamentale, car on a déjà des retours de certaines écoles primaires qui envisagent le port du masque pour les élèves. Elle précise qu'il faut faire la différence entre l'accueil temps libre et extra-scolaire liés à l'école (ex. : écoles de devoir, nécessaires pour les enfants en difficulté) et les activités récréatives qui elles doivent être arrêtées. L'ONE plaide pour que les codes couleur collent à la</p>	

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>réalité des mesures et ajoute que depuis la rentrée, les mesures d'hygiène n'ont pas changé alors que la situation a bien évolué. Un point qui posera problème ce seront les cantines et repas qui seront compliquées à organiser dans les écoles par manque de place. Ils préconisent de continuer à suivre les protocoles existants.</p> <p>L'AVIQ revient sur le port du masque pour les catégories d'âge 0-9 et 10-19 ans vu que dans les données on remarque une différence de PR entre ces deux groupes d'âge. Ils avaient suggéré d'envisager le port du masque pour les enfants plus âgés de 10 à 12 ans (ex. : avec le redoublement, beaucoup d'enfants en 6<sup>ème</sup> ont 12ans).</p> <p>Sciensano explique que le fait d'imposer le port du masque dans les classes supérieures avait été discuté précédemment, mais la majorité du RAG a proposé de rester pragmatique. Il est impossible pour les écoles de tenir compte de tous ces facteurs d'âge.</p> <p>L'AVIQ ajoute qu'en ce qui concerne les activités extra-scolaires, on fait face à une incompréhension dans la population. Certains les considèrent comme indispensables pour leurs enfants, comme ce n'est pas interdit ils continuent donc à y participer. Avec les chiffres de circulation actuels (semaine 43 : 647 nouveaux cas pour 100/000) l'AVIQ se montre très inquiet d'autoriser la rentrée même avec port du masque. Faire rentrer les enfants avec un tel taux de circulation ne devrait pas être banalisé. On ne peut pas négliger le fait que les enfants réputés « moins » contaminables ont tout de même été touchés en masse.</p> <p>Sciensano souligne que son avis concerne seulement le port du masque. Il partage l'avis formulé par AVIQ et ONE concernant les activités extra-scolaires, c'est pourquoi le RAG l'a indiqué explicitement dans son avis.</p> <p>L'ONE indique que toutes les mesures mises en place pour limiter les échanges et mélanges entre les groupes seront automatiquement mises à</p>	

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>mal car il reste le problème de l'accueil le matin et en fin de journée, où tous les enfants se mélangeront de toute façon.</p> <p>La Communauté Française est d'avis qu'il faudra une communication très claire quant au non-port du masque chez les enfants.</p> <p>Sciensano indique qu'il s'agit là des compétences des Régions et de l'administration de tutelle.</p> <p>Le président RMG souligne le fait que les contacts à faible risque ne pourront pas, eux aussi, être gardés par leurs grands-parents, un risque faible ne signifie pas un risque nul.</p>	
4.2. Testing HRC	L'ONE demande si l'on a de plus amples informations sur le redémarrage du test des HRC. Sciensano annonce que la CIM se réunira samedi à cette fin.	
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
9. Date next meeting / agenda		La prochaine réunion RMG aura lieu lundi 16 novembre de 16h à 18h
10. AOB		
10.1. Feedback regarding workforce strategy	Geert Gijs, coordinateur de la TF Health Care Workforce (HCWF), a partagé avec le RMG un état des lieux des initiatives. Ces initiatives, éventuellement déjà entamées et/ou achevées, visent à soutenir le personnel soignant dans ses tâches en le déchargeant de certaines choses et/ou en lui fournissant	

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>des bras supplémentaires. Quelques exemples d'initiatives de ce genre sont donnés ci-dessous :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Allègement de charges administratives p. ex. par l'automatisation du certificat de quarantaine ;</li> <li>- Soutien direct aux cabinets de médecine générale;</li> <li>- Possibilité de faire appel aux infirmiers à domicile dans les centres de tri et de prélèvement, etc.</li> </ul> <p>Pour finaliser les initiatives 26 &amp; 27 (telles que présentées sur le PowerPoint), il faut davantage de clarté sur le recours éventuel à du personnel soignant COVID-19 asymptomatique. À ce sujet, un avis du RAG a déjà été rédigé précédemment, qui servira à appuyer la décision concernant ces initiatives.</p> <p>En ce qui concerne la validation de diplômes étrangers, la TF essaiera de faciliter la procédure en question, avec une garantie sur les exigences de qualité.</p> <p>Quant aux stages d'étudiants dans les établissements de soins de santé, on pourra comptabiliser les heures accomplies dans le cadre d'une mise au travail pour le COVID-19 comme des heures de stage. La mise au travail doit toutefois répondre à la condition d'un lien manifeste avec une profession des soins de santé (cf. pas un travail en cuisine).</p> <p>Les stages dans des professions de soins de santé dans le cadre d'une mise au travail COVID-19 comptent comme période de stage. Il faut toutefois un suivi de la part de l'institut de formation que le stage satisfait au lien avec une profession des soins de santé.</p> <p>L'une des initiatives suppose la suppression (temporaire) du certificat d'incapacité de travail lorsque celui porte sur 3 jours ou moins. La TF HCWF confirme que l'INAMI est associé à la concertation intercabinets, mais qu'aucune conclusion n'a encore été adoptée sur l'initiative en question. La suppression temporaire de ce certificat vise à alléger la pression administrative sur les médecins généralistes. Bien qu'actuellement ceci vise</p>	

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>toutes les incapacités, cela peut également être envisagé pour des cas plus spécifiques. La Flandre confirme qu'une étude a déjà été réalisée à propos de ces certificats et que celle-ci part aussi du principe d'une charge administrative assez lourde que ces certificats entraînent. Ces études montrent en outre un impact positif sur l'absentéisme avec une diminution du nombre total de jours de maladie.</p>	
<p>10.2. Update Minks</p>	<p>Depuis avril, le monde médical a été informé que des cas de COVID-19 avaient été constatés chez des visons. Ces signaux venaient notamment des Pays-Bas. En outre, il avait aussi été constaté qu'une transmission de l'animal à l'homme se produisait chez les éleveurs concernés. Récemment, une étude a démontré qu'une mutation du virus circulait chez certaines personnes, résultant fort probablement d'une transmission entre le vison et l'être humain. Le Danemark a depuis lors pris des mesures et décidé d'abattre toute la population de visons. Une des motivations de ces mesures était les conséquences possibles de cette mutation pour l'efficacité d'un futur vaccin.</p> <p>M. Claeys, membre du RAG Animals, a brièvement commenté l'avis du RAG concerné sur cette question.</p> <p>L'élevage de visons en Belgique ne compte plus qu'une poignée d'exploitations. Depuis l'été dernier, ces exploitations sont sous surveillance. Trois pistes sont proposées pour se préparer à une éventuelle mutation dans ce secteur en Belgique :</p> <p>1) Abattage préventif - Le RAG Animals estime que sur le plan vétérinaire, il n'y a aucune raison de procéder à un abattage préventif. Actuellement en effet, aucune contamination n'a été enregistrée alors qu'une surveillance hebdomadaire a lieu et que les mesures de biosécurité ont été renforcées. En outre, le secteur est très conscient des risques potentiels et assure lui-même un suivi étroit de son environnement.</p> <p>2) Prévoir un scénario - En prévoyant avec le secteur un scénario comportant des actions au cas où une contamination est constatée parmi les visons, nous agissons proactivement et nous limitons le risque si malgré tout un cas positif (avec mutation ou non) se manifeste. En développant un plan par</p>	<p>L'importance de la surveillance des personnes travaillant dans les élevages de visons sera transmise à la taskforce testing.</p>

AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>étapes, on peut aussi évaluer au cas par cas si un abattage est souhaitable ou non.</p> <p>3) À partir du 01/12/2021, les entreprises en question ferment leurs portes en Belgique. On pourrait opter pour avancer cette date et mettre fin anticipativement à l'élevage de visons. La Flandre a déjà un projet pilote en cours consistant à chercher un accord. Dans cette hypothèse, l'autorité n'indemnise pas les animaux, mais leur abattage.</p> <p>Si la décision est prise de les abattre prématurément (et de fermer les exploitations), l'autorité devra intervenir pour ce faire et indemniser les entreprises touchées. Sauf si, comme dans le cas du projet pilote flamand, on peut parvenir à un accord. Il est ajouté que l'abattage des animaux pour vider les exploitations a lieu fin novembre - début décembre et qu'à ce moment-là, la population sera à son plus bas niveau. Il faut dès lors tenir compte du moment de la fécondation des parents-visons pour aligner les décisions prises sur le cycle de vie dans l'élevage.</p> <p>L'avis du RAG Animals est de maintenir la surveillance hebdomadaire et les mesures de biosécurité renforcées. En outre, il faut d'ores et déjà élaborer un scénario avec des mesures en cas de foyer et se concerter avec la Région flamande sur l'état des lieux du scénario d'extinction. Quoi qu'il en soit, toutes les actions suivantes sont à considérer dans le cadre de la santé publique plutôt que dans le cadre du bien-être animal. Cet avis correspond dans une large mesure aux recommandations que l'on trouve dans un récent rapport de l'ECDC. Ce dernier rapport ajoute toutefois qu'il faut accorder une grande attention à la surveillance de différents types de souches par le séquençage des souches rencontrées.</p> <p>Le président du RMG s'informe de la circulation éventuelle chez les animaux sauvages, mais le RAG Animals confirme que le RAG Wildlife n'a rencontré pour l'instant aucun cas positif dans la nature. Sciensano demande toutefois d'assurer certainement la surveillance nécessaire des chauves-souris en Belgique parce qu'une mutation chez cette espèce animale comporte un plus grand risque que celle chez les mustélidés.</p>	



AGENDA	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De plus, il faut accorder l'attention nécessaire à des messages sanitaires pour les personnes contaminées qui prennent soin d'un animal appartenant à la même famille que les visons (p. ex. pour la chasse).</p> <p>Plusieurs membres du RMG font remarquer que la situation exige peut-être d'agir précocement et proactivement. La Flandre suggère de respecter le principe de précaution pour éviter une intervention tardive.</p> <p>Actuellement, la situation en Belgique est rassurante par rapport à d'autres pays notamment en raison de la distance entre les exploitations. Il faut toutefois accorder l'attention nécessaire aux personnes actives dans ces exploitations, Sciensano préconise de surveiller le personnel. Ce point sera relayé auprès de la task force Testing.</p>	
<p>10.3. Question from Préparatoire</p>	<p>Le RMG est interrogé par la Préparatoire de la CIM sur le souhait d'une étude interfédérale sur la politique d'accueil des résidents de MRS dans les hôpitaux pendant la première vague.</p> <p>La Flandre appelle (une nouvelle fois) à une entente entre les différents niveaux de pouvoir sur des études de ce genre attendu que le cabinet Beke a récemment commandé une étude sur les chaînes de soins dans les MRS.</p> <p>À ce sujet, il se pose également un problème de gouvernance dans la mesure où cette question a été adressée au RMG par la Préparatoire. Les membres sont invités à faire le lien avec la Préparatoire pour déterminer quelles sont les attentes précises envers le RMG relativement à cette question.</p> <p>Il est demandé aux membres de mener une réflexion et de donner un retour en ce qui concerne une étude interfédérale sur la politique d'accueil des résidents de MRS dans les hôpitaux pendant la 1<sup>ère</sup> vague.</p>	

## Participation List

Last Name	First Name	Organization	Email
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	Michael.callens@vlaanderen.be
Denonne	Charles	FAGG / AFMPS	charles.denonne@fagg-afmps.be
Detaille	Emilie	cabinet Christie Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Cornelissen	Laura	Sciensano	Laura.Cornelissen@sciensano.be
Laisnez	Valeska	Sciensano	valeska.laisnez@sciensano.be
Mahieu	Romain	COCOM	rmahieu@ccc.brussel
Pardon	Paul	FOD Volksgezondheid (Voorzitter RMG)	paul.pardon@health.fgov.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Vandenbroucke	Elodie	CFWB	Elodie.VANDENBROUCKE@gov.cfwb.be
Tristaert	Thomas	FOD Volksgezondheid	thomas.tistaert@health.fgov.be
Frippiat	Frédéric	AViQ	Frederic.FRIPPIAT@aviq.be
Hercot	David	Gov Brussels	dhercot@gov.brussels
Broms	Maurien	Infocel	maurien.borms@health.fgov.be
Haulotte	Delphine	CFWB	delphine.haulotte@gov.cfwb.be
Cuypers	Sophie	FOD Volksgezondheid	sofie.cuypers@health.fgov.be
Gijs	Geert	DGGS	geert.gijs@health.fgov.be