

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 14/01/2021

HOURS: 16h00-18h00

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 approuvé.</li> </ul>
1.2. Agenda ( <i>approval</i> )		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ordre du jour approuvé.</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 : <a href="https://covid-19.sciensano.be/fr/covid-19-informations-scientifiques">https://covid-19.sciensano.be/fr/covid-19-informations-scientifiques</a></p> <p>Le RMG approuve les recommandations et les conclusions, reprises ci-dessous :</p> <p><i>"Une augmentation du nombre de nouveaux cas est à nouveau observée depuis quelques jours. Cela est en grande partie lié à une augmentation des cas parmi les voyageurs de retour. En raison de l'évolution des mesures à partir du 31 décembre 2020, avec une quarantaine et deux tests pour tous les voyageurs provenant de zone rouge, le nombre de tests effectués a augmenté de manière significative, avec en conséquence une augmentation du nombre de cas détectés. L'augmentation de nouveaux cas est la plus prononcée en Région de Bruxelles-Capitale et en Flandre, où l'on observe également davantage de retours de voyage.</i></p>	Le RMG valide l'aperçu épidémiologique.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>Le nombre de personnes symptomatiques continue de diminuer légèrement. Il semble donc que l'impact des fêtes de fin d'année ait été limité, du fait du bon suivi des mesures par la population. L'impact de la reprise des écoles et du travail ne peut pas encore être évalué. Par ailleurs, étant donné que la valeur Rt des nouvelles infections augmente non seulement à Bruxelles et en Flandre, mais également dans les provinces wallonnes (où il y a eu beaucoup moins de retours de voyage), l'augmentation observée ne peut être attribuée aux seuls voyageurs.</i></p> <p><i>Le nombre de nouvelles hospitalisations continue de diminuer, mais très lentement. Comme les voyageurs ne sont généralement pas des personnes à risque de maladies graves, l'impact de l'augmentation des nouvelles infections restera espérons-le limité, à condition que la transmission dans la communauté et surtout vers des personnes à risque soit évitée, par le suivi rigoureux des mesures d'isolement et de quarantaine par les personnes infectées et leurs contacts. Sur base de la nouvelle stratégie de gestion de l'épidémie, nous sommes toujours en phase de lockdown.</i></p> <p><i>Le fait qu'en moyenne 3,5 % des voyageurs aient un test positif confirme l'importance des mesures prises. Jusqu'à la fin du mois de décembre, le testing et la quarantaine des voyageurs étaient déterminés sur base d'un questionnaire d'auto-évaluation du risque pris pendant le voyage. Le nombre de voyageurs testés et mis en quarantaine pendant cette période a donc été limité (3 à 4% des voyageurs uniquement). Cela signifie qu'un nombre relativement important de personnes ont pu transmettre le virus sans savoir qu'elles étaient infectées. Une telle situation doit absolument être évitée à l'avenir, d'autant plus dans le contexte actuel d'un risque élevé d'introduction de nouveaux variants, et voyager doit être restreint aux voyages essentiels."</i></p> <p>Les membres du RMG font remarquer que la situation est loin d'être idéale et craignent une nouvelle augmentation si les mesures existantes ne sont pas appliquées rigoureusement. Le RMG souligne que, même si la situation continue d'empirer, la priorité est d'améliorer le respect des mesures déjà existantes plutôt que d'imposer à nouveau des mesures supplémentaires.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>En effet, beaucoup de personnes respectent bien les mesures et en principe, le but ne doit pas être de limiter encore davantage dans leur liberté de mouvement ceux qui appliquent consciencieusement ce que les autorités demandent à cause du comportement irresponsable de certains autres. Une sensibilisation ciblée permanente de la population est nécessaire et p. ex. dans le cas particulier de la quarantaine, il faut faciliter le respect de celle-ci en évitant p. ex. un impact financier négatif.</p> <p>Le RAG rendra la semaine prochaine un avis actualisé sur la période de quarantaine et d'isolement dans le cadre de la circulation de nouvelles variantes.</p> <p>Plusieurs membres expriment à nouveau leur inquiétude par rapport aux voyages transfrontaliers non essentiels et (supposés) essentiels, déclarés ou non par le biais d'un PLF.</p> <p>Le président informe les membres qu'une communication a été faite au point focal national du Royaume-Uni concernant la possibilité d'admettre des patients en Belgique en cas de dépassement de la capacité là-bas. Il ne s'agit pour l'instant que de quelques lits dont 5 avec équipements ECMO ; ce nombre est évolutif.</p>	
<p><b>3. Prevention</b></p>		
<p><b>4. Surveillance and detection</b></p>		
<p>4.1. RAG advice on the wearing of masks for children (<i>validation - Sciensano</i>)</p>	<p>Sciensano a présenté l'avis RAG concernant la prévention du SARS-COV-2 chez les enfants d'école primaire. L'avis peut être retrouvé via le lien suivant: <a href="https://covid-19.sciensano.be/fr/covid-19-informations-scientifiques">https://covid-19.sciensano.be/fr/covid-19-informations-scientifiques</a></p> <p>Cet avis a pour but de voir quelles mesures additionnelles pourraient être mises en place afin de s'assurer que les écoles restent ouvertes le plus longtemps possible si la situation continue à se détériorer. Dans le cadre du scénario B, le port du masque pourrait être envisagé.</p>	<p>Le RMG organisera un vote électronique adressé aux membres du RMG sur l'avis en question du RAG. Les membres permanents doivent envoyer leur vote au secrétariat PHE pour 12h00 le lundi 18/01/2021. Le point sera de nouveau inscrit à l'agenda le jour en question.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>L'ONE remarque qu'il sera compliqué de contrôler ce qui se passera dans les garderies. Avant et après la classe, les enfants se mélangeront et dans ces moments d'accueil extra-scolaire il sera impossible d'un point de vue opérationnel d'envisager des groupes fixes. Dès lors, si on décide que les enfants doivent porter le masque, ils devront le porter tout le temps. Ce sera aussi compliqué pour le tracing, où il faut pouvoir demander tout de suite des places fixes en classe, on pourrait l'envisager pour l'école des devoirs mais pas pour les garderies. Enfin, avec ce système si le niveau d'incidence augmente, les capacités de tracing des services PSE vont être dépassées, il serait donc peut-être utile d'envisager une simplification du protocole actuel pour le contact tracing dans les écoles primaires.</p> <p>La question clé est de voir si l'on considère que le port du masque va permettre de limiter la propagation. A côté de cela, il a été demandé si le fait d'imposer des places fixes a du sens. Dans la mesure du possible, il faudra éviter un maximum de mélanger les groupes mais on est bien conscient que ce ne sera pas possible partout. Dans la pratique ce ne sera pas tout le temps l'idéal, mais ça n'empêche qu'on doit essayer de faire du mieux possible. A noter qu'il faut aussi communiquer clairement afin de limiter un maximum les activités intérieures pour les moins de 12 ans. En extérieur, on considère toujours pour les moins de 12 ans que le contact est à faible risque.</p> <p>La Flandre est d'avis qu'en l'absence de preuves scientifiques claires que le port d'un masque représente un avantage majeur (éventuellement limité), il faut considérer le bien-être de l'enfant. Elle n'est donc pas pour la solution de rendre le masque obligatoire pour les jeunes enfants. En outre, l'imposition du port d'un masque devrait être accompagné de sa mise à disposition dans les écoles afin que les enfants de familles vulnérables aient également accès à des masques de qualité. Enfin, la Flandre indique que s'il s'agit d'une mesure temporaire qui ne s'applique que dans une certaine situation épidémiologique, il convient de le communiquer clairement pour éviter toute confusion.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>La question par rapport au port du masque chez les enfants fait débat. Peu de preuves scientifiques existent dans un sens comme dans l'autre et les experts sont divisés sur le sujet. Le seul constat qu'on peut faire c'est que la fermeture des écoles aura certainement un impact plus important que la perte de bien-être liée au port du masque. Un certain nombre de pays l'ont introduit. Au départ, il y a eu de la résistance, mais ça a tout de même été introduit. Ce n'est pas impossible, mais il ne semble pas certain que cela montre des résultats significatifs.</p> <p>L'AViQ rappelle que le CDC souligne l'importance de la ventilation et des distances en classe et que si celles-ci ne peuvent être assurées, le port du masque doit être envisagé. Or, la distance en classe n'existe pas et la ventilation est mauvaise. L'AVIQ plaide donc pour le port du masque pour les 10-12 ans dans ces conditions.</p> <p>Certes, nous devons envisager des mesures supplémentaires pour les enfants, mais il faut également se concentrer sur les mesures pour les adultes qui ont un impact plus important sur la circulation du virus dans la population et donc par extension sur l'ouverture ou non des écoles. Les membres RMG soulignent l'importance d'évaluer ce qui peut encore être mis en place du côté des adultes. Le télétravail est normalement obligatoire, mais ce n'est pas respecté par tous. Et pour les entreprises qui n'ont pas le choix que de se rendre sur place, les masques ne devraient-ils pas être imposés ? Il faudrait un renforcement de certaines mesures et surveiller la bonne mise en œuvre et le respect des mesures déjà en place.</p> <p>Les écoles dans l'ensemble sont pour l'organisation de classes avec places fixes, ce qui pourrait être mis en place rapidement, mais il n'y a pas encore de directives claires pour les masques. En ce qui concerne le port du masque, ce sont les bourgmestres qui ont les prérogatives.</p> <p>Le président RMG propose que les membres mandatés (via leur représentants) votent sur le port du masque en classe en école primaire par</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>voie électronique pour aboutir à une décision. Ensuite l'avis passera par l'IMC et l'OCC.</p>	
<p>4.2. Lange termijn modellen (<i>information – Steven Abrams</i>)</p>	<p>Steven Abrams a établi au nom du groupe de modélisation SIMID une brève synthèse des modèles de prédiction à long terme. Les scénarios concernés sont disponibles dans leur rapport 6.0 et le groupe travaille actuellement à un nouveau rapport basé sur des données récentes :</p> <p><a href="https://covid-en-wetenschap.github.io/assets/restore/report_v6_0.pdf">https://covid-en-wetenschap.github.io/assets/restore/report_v6_0.pdf</a>  <a href="https://covid-en-wetenschap.github.io/restore.html">https://covid-en-wetenschap.github.io/restore.html</a></p> <p>Les scénarios décrivent les courbes telles qu'elles ont été prédites en fonction des assouplissements qui normalement devaient avoir lieu le 18/01/2021.</p> <p>Les modèles calibrés pour la dernière fois au 11/12/2020 prévoyaient que la Belgique descendrait sous le seuil de 75 hospitalisations par jour entre le 10 et le 28 janvier 2021. Ceci supposait le maintien de toutes les mesures existantes durant cette période. La courbe réelle est toutefois plus élevée aujourd'hui, ce qui est probablement dû (en partie) aux retours de voyages, aux contacts sociaux pendant les fêtes, etc. Les données disponibles au 04/01 laissent présumer que l'impact des voyages pèse plus lourd que celui des contacts sociaux pendant les fêtes.</p> <p>Ensuite, divers modèles prédisent l'impact d'assouplissements éventuels (des contacts) dans trois secteurs différents : le travail, les écoles et les loisirs. Ces modèles montrent que les écoles n'auraient probablement que peu ou pas d'incidence négative sur le nombre d'hospitalisations si toutes les mesures par ailleurs sont maintenues. En revanche, des assouplissements liés au travail auraient un impact négatif et des contacts au cours des loisirs auraient un impact négatif assez fort.</p> <p>Le "diagramme de sortie" affiche une tendance à la baisse très lente du nombre d'hospitalisations.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Les modèles concernés ne tiennent pour l'instant pas compte des nouveaux variants, mais il serait possible de les inclure dans un prochain rapport. . La même chose s'applique à la campagne de vaccination en cours et à son incidence sur les modèles.</p> <p>Plusieurs membres du RMG soulignent l'utilité pédagogique que ces modèles peuvent avoir en cas de communication publique.</p>	
<p>4.3. Legal basis decisions quarantine <i>(discussion, feedback – Federated States)</i></p> <p>RMG Feedback on issues related to the current directive on testing and quarantine on arrival in Belgium (7/1/2021) + addition by K. Moykens and the Commissariat in part 9 (8/1/2021) <i>(information)</i></p>	<p>Le président du RMG appelle les entités fédérées à adapter en temps voulu leurs textes législatifs pour qu'ils soient conformes aux décisions de l'OCC, auquel les entités fédérées sont également associées (cf. mesures générales en matière de quarantaine et de testing et exceptions à celles-ci). Les mesures qui relèvent des compétences des entités fédérées ne peuvent en effet pas être ancrées dans la législation fédérale. Depuis la décision de l'OCC du 30.12.2020, aucune législation adaptée applicable des entités fédérées n'a encore été publiée, sauf l'arrêté du Gouvernement flamand du 08 janvier 2021. La formulation doit être conforme aux décisions de l'OCC et cohérente par rapport à d'autres textes comme les FAQ et les AM existants (p. ex. distinction résidents/non-résidents).</p> <p>Quelques membres du RMG proposent de faire à nouveau examiner la législation par leurs juristes (lors du groupe de travail intercabinets).</p> <p>Il est souligné que la création de cadres juridiques valides est urgente.</p> <p>En ce qui concerne le projet d'étude sur le respect de la quarantaine, le président du RMG signale qu'une étude va être lancée par la Hogeschool Gent (en collaboration avec le cabinet fédéral Santé publique et Sciensano). Ce projet, financé par des fonds fédéraux, comprend entre autres des interviews de personnes mises en quarantaine et de collaborateurs des CPAS p. ex. qui soutiennent les personnes en quarantaine. On espère ainsi avoir une idée des problèmes éventuels rencontrés par les gens dans le respect de leur obligation de quarantaine. L'objectif est que toutes les entités</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>féderées puissent apporter leurs accents d'étude etc., même si l'étude aurait lieu (principalement) en Flandre.</p>	
<p>4.4. Protocol screening visitors in nursing homes (<i>validation – Sciensano</i>)</p>	<p>Sciensano a présenté un protocole pour l'utilisation des tests Ag rapides pour le dépistage dans les maisons de repos, l'avis peut être consulté via le lien suivant :  <a href="https://covid-19.sciensano.be/fr/covid-19-informations-scientifiques">https://covid-19.sciensano.be/fr/covid-19-informations-scientifiques</a>            Il s'agit d'un protocole de niveau 2 ce qui signifie qu'il est utile mais pas indispensable et pas remboursé par l'INAMI. La MR(S) devra donc prendre en charge les frais liés à ces types de testing.</p> <p>Cela pourrait faire partie de l'achat de tests par les Régions, comme l'indique la Flandre qui a acheté pour 4 millions de tests rapides et les a mis à disposition des WZC.</p> <p>Le cabinet Morreale indique avoir déjà interrogé les fédérations des maisons de repos mais ces dernières ne sont pas pour mettre en place cela car ça implique trop de travail.</p> <p>Concernant le prélèvement de ces tests, Sciensano confirme que ce n'est pas considéré comme un acte médical, on ne doit donc pas nécessairement être médecin, mais la prescription et la réalisation sont sous la responsabilité du médecin coordinateur et conseiller de la MR(S) qui doit donc s'assurer que ce soit fait correctement (ex.: formation). On peut se référer à la liste des tests autorisés par l'AFMPS.</p> <p>A noter qu'il s'agit bien d'une autorisation et non d'une obligation, le test est volontaire et on ne peut en aucun cas refuser l'accès à la personne en cas de refus. Sciensano mentionnera dans le protocole que, si on désire le faire, ce sera sous les conditions listées.</p> <p>Le point sera remis à l'agenda lundi 18/01/2021.</p>	
<p>5. Health care</p>		



AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<b>6. Stocks and shortages</b>		
<b>7. Communication</b>		
7.1 Address a letter to GP circles regarding a broad and low-threshold testing and sensitizing patients to get tested in a timely manner ( <i>validation</i> )	Il a été demandé au RMG d'attirer l'attention des médecins généralistes pour qu'ils continuent à tester de manière étendue et de leur demander, dans leur rôle de conseillers confidentiels, de sensibiliser les patients à la nécessité de consulter un médecin en temps utile en cas de symptômes. Le RMG avait déjà adressé une lettre à ce sujet à SSMG et Domus Medica. Une nouvelle lettre a été rédigée, le but est de l'envoyer aux cercles de médecins généralistes.	Le RMG marque son accord pour l'envoi de la lettre en question aux présidents des cercles de médecins généralistes.
<b>8. International</b>		
8.1. Concerns about Limburg and especially its border regions ( <i>discussion</i> )	Reporté au lundi 18/01/2021	Reporté à la prochaine réunion du RMG.
8.2. Preparation of attestation for foreign countries regarding weak positive test ( <i>validation</i> )	<p>On demande de plus en plus souvent aux Affaires Etrangères s'il serait possible de réaliser et d'évaluer des attestations médicales en tant que preuve de test (négatif). Le problème est que lorsqu'on a eu le Covid, le test PCR peut rester positif des semaines voir des mois, alors que la personne n'est plus contagieuse.</p> <p>Pour évaluer l'attestation proposée, on peut actuellement se baser sur diverses indications telles que décrites dans la directive sur la réinfection ou dans la directive pour interpréter les résultats PCR. Il convient de communiquer clairement lesquels des ces deux indications sont applicables dans ce contexte.</p> <p>Il est demandé au RMG s'il accepte qu'une attestation selon laquelle on n'est plus contagieux soit fournie aux voyageurs concernés et utilisée comme</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>alternative s'il n'est pas possible pour eux de prouver un résultat de test négatif.</p> <p>Soit on opte pour un certificat médical indiquant qu'on n'est pas contagieux car il y a eu un test positif dans les 8 semaines, soit on opte pour une nouvelle demande de test et de jugement du résultat selon les quatre critères, comme c'est le cas actuellement dans la procédure Sciensano.</p> <p>Il est maintenant légalement établi que si l'on veut prendre l'avion, un test négatif est requis. Que se passe-t-il si l'on est testé positif parce qu'on a récemment eu le Covid, mais qu'on n'est plus contagieux ? Actuellement, les transporteurs n'autorisent par l'accès aux passagers disposant d'une attestation.</p> <p>D'autre part, seule une minorité reste positive pendant longtemps et voyage pendant ce temps. Cela vaut-il vraiment la peine de mettre en place tout un système d'attestations, de validation etc. ?</p> <p>Possiblement, car un certain nombre de voyageurs testés positifs avant leur départ, devront reporter leur voyage mais voudront quand-même le commencer dès que possible.</p> <p>Si les critères sont pris en compte, alors le laboratoire ne pourra pas faire l'attestation, il faudra passer par un médecin. Il existe 2 solutions : ou bien se contenter d'une attestation du médecin traitant disant qu'on n'est pas contagieux, ou alors exiger que l'attestation réponde à des critères définis.</p> <p>Le secrétariat RMG examinera s'il existe une approche internationale à ce problème et transmettra les informations aux membres.</p>	
<p><b>9. Date next meeting / agenda</b> (approval)</p>		<p>La prochaine réunion du RMG se tiendra le lundi 18 janvier, de 16h à 18h.</p>
<p><b>10. AOB</b></p>		

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
10.1. Feedback budget for mosquito surveillance ( <i>information</i> )	Il avait été demandé au RMG d'adresser une lettre afin d'aider à débloquer les budgets concernant la surveillance des moustiques exotiques pour les années à venir. Le président RMG informe les membres que depuis, les budgets ont bien été débloqués dans cette optique.	
10.2. Update testing strategy	Le président RMG a partagé avec les membres un document draft concernant une proposition de changement de la politique de tests, reçu via la TF Testing et pour lequel les membres de la TF ont été invités à contribuer. Les membres RMG sont invités à partager leur réaction concernant ce draft afin qu'un maximum d'inputs pertinents du RMG puisse être intégré dans la phase de conception. NB : Il a été convenu précédemment que la politique serait au final validée par le RMG et le volet opérationnel élaboré par la Taskforce.	

## Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Abrams	Steven	UHasselt	steven.abrams@uhasselt.be
Alen	Victor (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	victor.alen@health.fgov.be
Broms	Maurien	FOD Volksgezondheid	maurien.borms@health.fgov.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Cornelissen	Laura	Sciensano	Laura.Cornelissen@sciensano.be
Denonne	Charles	FAGG / AFMPS	charles.denonne@fagg-afmps.be
Deleixhe	Thibault	FWB	Thibault.DELEIXHE@gov.cfwb.be
Detaille	Emilie	cabinet Christie Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Frippiat	Frédéric	AViQ	Frederic.FRIPPIAT@aviq.be
Gijs	Geert	Commissariat	Geert.Gijs@commissariat.fed.be
Haulotte	Delphine	Cabinet Glatigny	Delphine.HAULOTTE@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
Lardenois	Miguel	Brussels	mlardennois@gov.brussels
Pardon	Paul	FOD Volksgezondheid (Voorzitter RMG)	paul.pardon@health.fgov.be
Tistaert	Thomas (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	thomas.tistaert@health.fgov.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Cuypers	Sofie (RMG support)	FOD Volksgezondheid	sofie.cuypers@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be