

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 04/02/2021

HOURS: 16h00-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<b>1. Approval agenda and report</b>		
1.1 Report Previous meeting (approval)	<p>Er wordt vastgesteld dat er wat commotie is ontstaan, na de communicatie over de update van het RAG-advies betreffende het gebruik van mondneusmaskers. Mogelijks komt dit omdat het advies in de communicatie werd voorgesteld als zijnde louter een RAG- of Sciensano-advies.</p> <p>De voorzitter van de RMG benadrukt opnieuw dat de adviezen van de RAG, die door de RMG gevalideerd zijn, vanaf dat moment geen alleenstaande RAG- of Sciensano-adviezen (meer) zijn. Deze zijn dan immers ook door alle gezondheidsautoriteiten beoordeeld, afgetoetst, zo nodig bijgestuurd en in die vorm bekrachtigd.</p> <p>Zonder de minste afbreuk te doen aan de grondige en steeds gewaardeerde voorbereiding van deze adviezen door de RAG, is het in die zin ook inzichtelijker te spreken over de RMG-beslissing met betrekking tot de besproken onderwerpen waartoe een RAG-advies werd voorgelegd.</p> <p>Daarom ook worden de vertegenwoordigers van de betrokken entiteiten expliciet gevraagd om toe te zien op een juiste doorstroming van de informatie die wordt gedeeld in de RMG naar de kabinetten en vice versa. Deze stroom lijkt niet altijd optimaal, wat voor mogelijke verwarring en een suboptimale werking van het beslissingsproces zorgt.</p> <p>Sciensano bevestigt dat het OCC het advies m.b.t. maskers (zie rapport van 01/02/2021) zal opnemen in hun communicatie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport goedgekeurd</li> <li>• Rapport approuvé</li> </ul>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1.2 Agenda (approval)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agenda goedgekeurd</li> <li>• Agenda approuvé</li> </ul>
1.3 RMG Dashboard (information)		
<b>2. Situation overview (information)</b>		
2.1 Epidemiological overview (information – Sciensano)	<p>Een gedetailleerde analyse van het epidemiologische verslag is beschikbaar via de volgende link: <a href="https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-wetenschappelijke-informatie-rag">https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-wetenschappelijke-informatie-rag</a></p> <p>De RMG keurt de aanbevelingen en conclusies goed zoals die hieronder zijn opgenomen:  <i>“De voorbije week is het aantal nieuwe besmettingen verder gestegen. Dit betreft nog steeds vooral de provincie Limburg en West-Vlaanderen, waar het aantal uitgevoerde testen ook het hoogst is. Maar ook in Wallonië ziet men een duidelijke toename, vooral in de provincies Waals-Brabant en Luxemburg, en in Brussel is de trend ook opnieuw stijgend.</i></p> <p><i>De stijging betreft nog steeds bijna uitsluitend de kinderen en jongeren (0 tot 19 jaar), waar er ook veel meer testen werden uitgevoerd de voorbije 2 weken. De toename van uitgevoerde testen doet zich zowel voor bij symptomatische als asymptomatische personen. De progressieve (lichte) daling van de PR bij de symptomatische personen is een goed teken en toont aan dat mensen met symptomen (vooral kinderen) meer getest worden. De hoge PR bij asymptomatische personen, ook vooral bij de kinderen en jongeren, ondersteunt de aanbeveling om hoogrisicocontacten zo snel mogelijk te testen, en bij clusters, breder te screenen (volgens de <a href="#">richtlijnen</a>)</i></p> <p><i>Zoals verwacht kan worden (op basis o.a. van de evolutie die werd geobserveerd na elke vakantieperiode) neemt het aantal gevallen en clusters in scholen ook verder toe, vooral in lagere scholen. Deze stijging is sneller dan voor de kerstvakantie. Dit is waarschijnlijk voor een groot deel het gevolg van een veel bredere testing in jongere kinderen.</i></p>	<p>De RMG valideert het epidemiologische overzicht en steunt de aanbevelingen van de RAG.</p> <p>De RMG stelt met nadruk dat het nog niet het moment is om versoepelingen toe te laten. De RMG wijst er in het bijzonder op dat een versoepeling van de maatregelen voor de contactberoepen de deur dreigt open te zetten voor druk elders en acht dit in de huidige epidemiologische situatie onwenselijk.</p> <p>Duidelijke communicatie bij de clusteraanpak om verwarring onder de bevolking en de lokale autoriteiten te voorkomen wordt aanbevolen.</p> <hr/> <p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique et appuie les recommandations du RAG.</p> <p>Le RMG souligne que ce n'est pas encore le moment de permettre des assouplissements. Le RMG souligne plus particulièrement qu'un assouplissement des mesures pour les métiers de contact risque d'ouvrir la porte à des pressions de part et d'autres et estime que cela n'est pas souhaitable dans la situation épidémiologique actuelle.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>Het aantal nieuwe hospitalisaties is de voorbije week opnieuw gedaald, behalve in de provincies Limburg en Namen (lichte stijging) en Luxemburg (stabiel).</i></p> <p><i>In de WZC is de situatie globaal stabiel, met wekelijkse kleine schommelingen. Er zijn nog steeds nieuwe besmettingen en nieuwe clusters. Het is dus te vroeg om te zeggen dat dankzij de vaccinatie, er geen risico meer is voor bewoners van WZC.</i></p> <p><i>Op basis van de nieuwe beheerstrategie bevinden we ons nog steeds in de lockdown fase. Hoewel de globale trend van de epidemiologische situatie sedert december dankzij de maatregelen redelijk stabiel is gebleven, tonen de schommelingen van de voorbije weken, zowel van aantal nieuwe besmettingen als van hospitalisaties echter aan dat de evolutie van de epidemiologische situatie momenteel zeer onvoorspelbaar is. Verder is ook de verwachte toename van het aandeel van nieuwe varianten op de circulerende stammen zorgwekkend. Er zijn dus nog steeds geen versoepelingen mogelijk.</i></p> <p><i>Er wordt opgemerkt dat er bij de bevolking en lokale verantwoordelijken vaak verwarring heerst over de aanpak van clusters, een heldere communicatie hierover is aan te bevelen."</i></p> <p>Sciensano meldt dat de huidige modellen, die worden opgesteld door externe specialisten in samenwerking met het NRC, tonen dat de Zuid-Afrikaanse en Britse variant de klassieke variant ergens in maart zullen verdringen. Bovendien wordt aangegeven dat de mutatie op de '484-spike' ervoor zorgt dat eventuele varianten minder vatbaar zijn voor bepaalde antistoffen. Deze mutatie werd initieel vastgesteld bij de SA en Braziliaanse varianten maar werd onlangs ook vastgesteld bij de Britse variant. Deze antigenetic drift zal naar alle verwachtingen meer en meer voorkomen als het virus de komende periode meer onder 'druk' komt wegens vaccinatie van</p>	<p>Une communication claire quant à l'approche des clusters est recommandée afin d'éviter toute confusion au sein de la population et des dirigeants locaux.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>de bevolking. De vaccinproducenten bekijken dienovereenkomstig of zij hun vaccins kunnen aanpassen.</p> <p>Het kabinet Beke merkt op dat het aantal hospitalisaties en de sterfte sedert geruime tijd afneemt terwijl een toename van het aantal gevallen opvalt. Het vraagt naar een eventuele impact hiervan op de risico analyse gezien het nu vooral kinderen en jongeren zijn waar er een stijging wordt geregistreerd, en jongere mensen minder zwaar ziek zijn en doorgaans als minder besmettelijk worden beschouwd. Sciensano duidt evenwel op voorzichtigheid, daar een intergenerationele overdracht eerder een kwestie van tijd lijkt (cfr. vorige golven). De RMG benadrukt dienovereenkomstig het belang van de bestaande maatregelen en signaleert in het bijzonder het risico van intergenerationele contacten. Een toename van gevallen heeft namelijk vroeg of laat een invloed op de hospitalisatie- en sterftcijfers.</p> <p>Verder is het volgens de RMG te vroeg om versoepelingen door te voeren (net zoals zij hiervoor herhaaldelijk waarschuwde in het verleden, bijvoorbeeld met de nota aan het OCC op 23/11/2020), aangezien de cijfers zeer hoog en verontrustend blijven. Bovendien zal het openen van één sector leiden tot maatschappelijke druk tot het openen van andere sectoren. Vanuit een louter infectiologisch standpunt is dit risicovol.</p> <p>Het kabinet Linard vraagt of er een evaluatie volgt van de invloed van het aanpassen van maatregelen aangaande buitenschoolse activiteiten op de cijfers? Deze maatregelen apart evalueren zal echter zeer moeilijk zijn, gezien het slechts een klein onderdeel is van een hele reeks maatregelen.</p>	
<p><b>3. Prevention</b></p>		
<p>3.1. Protocols on ventilation and aeration (<i>feedback RMG members</i>) → Decision regarding CO2 standard to be adopted</p>	<p>a) Het coronacommissariaat heeft aan de Hoge Gezondheidsraad een advies gevraagd over ventilatie en CO2. Vervolgens heeft het commissariaat een document opgesteld aangaande aanbevelingen i.v.m. ventilatie, verluchting en desinfectie. Daarbij is sprake over de bepaling van een CO2-norm, namelijk enerzijds uniek (zoals voorgesteld door de HGR) en anderzijds wisselend, afhankelijk van de CO2</p>	<p>De RMG waardeert en steunt het advies van de HGR, is voorstander van het hanteren van een unieke CO2-concentratiewaarde maar wenst aangaande het begrip "normwaarde" onderstaande opmerkingen mee te delen.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>→proposition of an royal decree (on the basis of the law on product standards) aimed at temporarily prohibiting the placing on the market of devices bearing the words “against corona, destroys 99.9% of bacteria and viruses, ...”</p>	<p>in de buitenlucht. Aangaande dit specifieke punt wordt nu aan de RMG advies gevraagd.</p> <p>Er wordt aan herinnerd dat de HGR een multidisciplinair federaal adviesorgaan is samengesteld uit bekwame en benoemde experts die op neutrale en onpartijdige basis samenkomen. In die zin is het niet aan de RMG om een uitspraak te doen over de inhoudelijke waarde van dit expertenadvies.</p> <p>De RMG-leden vragen wat het verschil is tussen 800 en 900 ppm (huidige wettelijke normwaarde zowel in de privésfeer als op de werkplek), vanwaar deze wijziging? Aanpassen naar 800 zou tal van (technische, juridische, organisatorische, ...) gevolgen hebben, zou dit echt haalbaar zijn? Zonder concrete cijfers en een wetenschappelijke basis, en gezien de moeilijkheden bij de technische uitvoering, zal het moeilijk zijn deze wijziging te rechtvaardigen.</p> <p>De RMG zal deze vraag aan de HGR stellen en de leden het antwoord bezorgen.</p> <p>Sciensano geeft aan dat er geen enkele aanwijzing is dat het risico van COVID-19 wordt verminderd door de norm van 900 op 800 ppm te brengen. Dit is echter geen strikte norm, maar een aanbeveling: <i>“beveelt aan te streven naar een CO2-concentratiewaarde lager dan 800”</i>, 800 is een knipperlichtwaarde en 1000 de grens die niet mag worden overschreden. Er moet ook rekening worden gehouden met geografische verschillen (stad/buiten) aangezien de CO2-concentratiewaarden in de buitenlucht kunnen variëren en deze binnenshuis kunnen beïnvloeden.</p> <p>Dit HGR-advies is geldig voor een niet-ziekenhuiskader, voor publieke ruimten die willen heropenen. Er zijn heel wat bedrijven die anti-coronaventilatiesystemen aanbieden op de markt die de HGR niet aanbeveelt, het doel van het advies is die systemen die misleidende</p>	<p>De RMG stelt vast dat de CO2-concentratiewaarde vooral sturend kan zijn aangaande de bezettingsgraad door personen en verluchting/ventilatie van ruimtes, eerder dan dat deze normbepaling (en in het bijzonder ook het verschil in relevantie tussen 900 ppm en 800 ppm) gebaseerd is op wetenschappelijk bewijs of concrete data aangaande verschillen in infectieus/ziekmakend vermogen. Om deze reden lijkt het aangewezen momenteel eerder te spreken van een knipperlicht- of signaalwaarde van 800 ppm; bij het bereiken van de CO2-concentratiewaarde van 800 ppm wordt dan sterk aanbevolen om extra maatregelen te nemen zoals het extra verluchten en/of het verminderen van het aantal personen in de ruimte. Ongetwijfeld is het streven naar een zo laag mogelijke waarde infectiologisch het best.</p> <p>Tevens benadrukt de RMG dat het beantwoorden aan deze CO2-concentratiewaarde geen alleenstaand element mag/kan zijn om versoepelingen toe te laten.</p> <p>De RMG trekt, met het oog op het operationaliseren van dit advies in de cultuursector en bij uitbreiding in het hoger onderwijs systeem, de aandacht op de volgende zaken:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Er zijn reeds protocollen opgesteld in samenwerking met erkende virologen en die onder meer een adequate ventilatie van de bezochte ruimten beschrijven met de reeds beschikbare middelen.</li> </ul>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>reclame/verklaringen voeren te bestrijden en te kunnen bepalen of een systeem zinloos of zelfs gevaarlijk is.</p> <p>De RMG benadrukt dat de ene maatregel niet belangrijker is dan de andere en dat geldt ook voor de ventilatie. De RMG vestigt ook de aandacht op het feit dat men behoedzaam moet omgaan met het eventueel bijkomend opleggen van maatregelen, die aanvullende kosten kunnen vereisen, aan sectoren die reeds een aanzienlijke economische schade hebben ondergaan tijdens deze crisis.</p> <p>De FWB meent dat verduidelijkingen over de beschikbare producten en hun doeltreffendheid welkom zullen zijn zodat de sectoren bewuste keuzes kunnen maken. Dit mag echter niet worden opgelegd, er moet hen ruimte worden geboden.</p> <p>De RMG herinnert eraan dat de wettelijke norm 900 ppm is. De vraag zal aan de HGR worden gesteld waarom de grens van 900 niet als voldoende werd beschouwd. Er zal ook worden gevraagd of men kan onderzoeken wat de verdunning op een bepaald moment is van een bepaalde concentratie.</p> <p>NB: Tijdens de RMG-meeting wordt vernomen dat een RMG-advies wordt verwacht voor het OCC van morgen. Daarom werd na de meeting met de HGR contact opgenomen en de supplementaire onderstaande informatie werd 's avonds op 04.02.21 aan de aanwezige RMG-leden bezorgd met vraag tot elektronische feedback tegen 10.00 u. op 05.02.2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de huidige norm van 900 ppm is niet geschikt/onvoldoende ter preventie van mogelijke besmetting door SARS-CoV-2 aerosolen</li> <li>• de voorgestelde &lt; 800 ppm aanbeveling is in die zin een compromis en kan aldus vertaald worden als aanbeveling in Covid-19 tijd.</li> <li>• in de literatuur werd geen norm gevonden die overeenkomt met een nulrisico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Het gaat in de cultuursector vooral om kleine ondernemers die door de crisis hun economische middelen drastisch hebben zien verminderen en niet in staat zijn nieuwe uitgaven te doen om hun bedrijfsruimten uit te rusten met apparatuur om aan strengere ventilatienormen te voldoen.</li> <li>○ Soms gaat het in deze sector om grote gebouwen waarvan een betere ventilatie zware investeringen zou vergen voor een mogelijk minimale verbetering van de gezondheidsprestaties.</li> <li>○ Het betreft daarnaast soms plaatsen waar de herinrichting en toevoeging van ventilatiesystemen door erfgoednormen verboden zijn.</li> </ul> <p>Rekening houdend met deze elementen en in afwachting van wetenschappelijke gegevens over de doeltreffendheid van de toepassing van dergelijke normen, acht de RMG het niet wenselijk de bezettingsgraad van de ruimten enkel te laten afhangen van de naleving van deze normen.</p> <p>De RMG benadrukt dat het belangrijk is steeds weer te blijven wijzen op de noodzaak van een maximale ventilatie van door personen/het publiek bezochte ruimten. De gemeenschappen en regio's zorgen hier al voor bij de ontwikkeling van al hun protocollen.</p> <p>Wat betreft de regulering van de keurmerken voor gezondheidsrendement die aan producenten van ventilatiesystemen worden toegekend, is de RMG het eens dat het van belang is deze producenten te</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> <li>de boodschap is dus:               <ul style="list-style-type: none"> <li>-streven naar een zo laag mogelijke waarde is het best</li> <li>-bij het bereiken van de norm: extra signaal bv. extra verluchten, aantal personen in de ruimte verminderen</li> </ul> </li> </ul> <p>Het RMG-standpunt in dit document is mee gebaseerd op de ontvangen feedback op 05.02.2021 en werd op 05.02.2021 om 12.32 aan RMG en commissariaat gecommuniceerd.</p> <p>Wat de tweede vraag over het gebruik van een vaste of variabele concentratiewaarde binnen en buiten betreft, opteert de RMG voor de toepassing van een unieke norm. Dit kan geen alleenstaand element zijn om momenteel versoepelingen toe te laten voor contactberoepen.</p> <hr/> <p>b) Het DG Leefmilieu heeft een ontwerp van ministerieel besluit voorbereid over deze kwestie. De wettelijke basis voor dit besluit zou de wet productnormen zijn die van toepassing is voor de verkoper van het product.</p> <p>Het idee is dat als beweringen over de doeltreffendheid van het product tegen corona worden gebruikt om een product te verkopen, de producent een dossier moet indienen om die doeltreffendheid aan te tonen.</p> <p>Er zal geen installatieverplichting worden opgelegd en er zal geen controle van de luchtkwaliteit worden uitgevoerd. Het gaat eerder over het verifiëren van de waarheidsgetrouwheid van de claims van de verkoper.</p> <p>Het gaat erom dat de toestellen die op de markt worden aangeboden een bepaalde doeltreffendheid hebben qua luchtverversing en ongevaarlijk zijn.</p> <p>Het DG Leefmilieu zal het ontwerp van MB op 05/02 ter raadpleging aan de RMG-leden bezorgen, hun feedback wordt verwacht tegen dinsdagmiddag 09/02/2021. De voorzitter van de RMG vraagt of dit ook van toepassing zou kunnen zijn op vervoersmiddelen.</p>	<p>onderwerpen aan een verplichting om eventuele beweringen van efficiëntie aangaande Covid-19 aan te tonen.</p> <hr/> <p>Le RMG apprécie et soutient les conseils du CSS et est favorable à l'utilisation d'une norme unique de concentration de CO2 mais souhaite faire les commentaires suivants sur le concept de "norme standard".</p> <p>Le RMG note que la norme de concentration en CO2 peut principalement être utilisée pour orienter le taux d'occupation et la ventilation des pièces, mais qu'elle (et en particulier la différence de pertinence entre les valeurs de 900 PPM et 800 PPM) n'est pas basée sur des preuves scientifiques ou des données concrètes sur les différences de potentiel infectieux/pathogène. C'est pourquoi il semble approprié de parler d'une valeur signalée de 800 PPM. Lorsqu'on atteint la valeur de concentration en CO2 de 800 PPM, il est alors fortement recommandé de prendre des mesures supplémentaires telles qu'une ventilation supplémentaire et/ou la réduction du nombre de personnes dans la pièce. La recherche de la valeur la plus basse possible est sans aucun doute la meilleure option d'un point de vue infectieux.</p> <p>Le RMG souligne également que le respect de cette valeur de concentration en CO2 ne doit/ne peut pas être un élément invoqué de manière isolée pour permettre une certaine flexibilité.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
		<p>En vue de l'opérationnalisation de cette recommandation dans le secteur culturel et par extension dans le système d'enseignement supérieur, le RMG attire l'attention sur les points suivants ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Des protocoles ont déjà été élaborés en collaboration avec des virologistes reconnus, qui décrivent, entre autres, la ventilation adéquate des locaux visités avec les moyens déjà disponibles.</li> <li>○ Le secteur de la culture concerne principalement des petits entrepreneurs qui ont vu leurs ressources économiques considérablement réduites par la crise et qui ne sont pas en mesure d'engager de nouvelles dépenses pour équiper leurs locaux de matériel répondant à des normes de ventilation plus strictes.</li> <li>○ Parfois, ce secteur concerne de grands bâtiments pour lesquels une ventilation améliorée nécessiterait de lourds investissements pour une amélioration potentiellement minime des performances sanitaires.</li> <li>○ Il s'agit aussi parfois de lieux où la rénovation et l'ajout de systèmes de ventilation sont interdits par les normes patrimoniales.</li> </ul> <p>Compte tenu de ces éléments, et dans l'attente de données scientifiques sur l'efficacité de l'application de ces normes, le RMG ne juge pas opportun de faire dépendre l'occupation de ces espaces uniquement du respect de ces normes.</p>



AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
		<p>Le RMG souligne l'importance de continuer à sensibiliser à la nécessité d'une ventilation maximale des pièces fréquentées par les personnes/le public. Les communautés et régions s'en assurent déjà dans l'élaboration de tous leurs protocoles.</p> <p>Concernant la réglementation des labels d'efficacité sanitaire attribués aux fabricants de systèmes de ventilation, le RMG convient qu'il est important de soumettre ces fabricants à une obligation de démontrer toute allégation d'efficacité concernant le COVID-19.</p>
<p>3.2. Note concerning mandatory testing on day 7 of quarantine (<i>discussion - Sciensano</i>)</p>	<p>Het kabinet Vandenbroucke legde de vraag voor aan de RAG om de test aan het einde van de quarantaine verplicht te maken, dit omwille van bezorgdheid rond personen die nog besmettelijk zouden zijn na 10 dagen en omwille van ongelijkheid tussen zij die wel een test ondergaan en zij die niet getest werden.</p> <p>Sciensano, als coördinator van de RAG, wijst erop dat het recente advies van 19/01/2021 expliciet vermeldt dat "De duur van quarantaine wordt behouden op 10 dagen, met inkorting mogelijk tot minimum 7 dagen, op voorwaarde dat een negatief testresultaat beschikbaar is (ten vroegste afgenomen op dag 7 na de laatste blootstelling)". <i>Dit advies impliceert een vrijwillige test gezien de test op dag 7 voornamelijk als een mogelijkheid wordt beschouwd om de quarantaineduur van 10 dagen te verkorten naar een van minstens 7 dagen. Hiernaast draagt deze test bij aan het verminderen van de transmissie door hoogrisicocontacten te identificeren die tijdens hun quarantaine Covid-positief worden. De impact van deze test op de transmissie is echter gering wegens het klein residueel risico (1,4%) op besmetting voor personen die nog asymptomatisch zijn op dag 10 van de quarantaine (<a href="#">gegevens van de CDC</a>). Dit residueel risico wordt tevens gecompenseerd door 4 dagen waakzaamheid volgend op de 10 dagen quarantaine én een brede gevalsdefinitie om personen die alsnog</i></p>	<p>De RMG blijft bij zijn advies van 19 januari 2021 en is geen voorstander van een verplichting tot het nemen van een testmonster. Ze neemt hierbij de volgende aspecten in overweging:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het verplicht afnemen van een test wordt door de RMG beschouwd als een inbreuk op de fysieke integriteit.</li> <li>- Een quarantaineduur van 10 dagen met de mogelijkheid deze in te korten door een test op dag 7 impliceert dat deze test vrijwillig is. Deze aanbeveling is gebaseerd op een risicoanalyse gefundeerd op wetenschappelijke evidence en rekening houdend met het draagvlak van de bevolking. Het residueel risico van een quarantaineduur van 10 dagen t.o.v. 14 dagen is minimaal, dit wordt gecompenseerd door een waakzaamheid van 4 dagen aan de quarantaine duur toe te voegen. Er dient daarnaast een onderscheid gemaakt te worden tussen het resterend risico op besmetting door een</li> </ul>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>symptomatisch worden snel te identificeren. Een quarantaineduur van 10 dagen is bovendien in lijn met de aanbeveling van de Europese Commissie. De bezorgdheid van de besmettelijkheid van personen na 10 dagen quarantaine dient eveneens gekaderd te worden in de besmettelijkheid van (blijvend) asymptomatische personen versus presymptomatische personen. Deze besmettelijkheid is veel minder belangrijk in de eerste groep. Naast een infectiologische insteek dient men ook het draagvlak van de bevolking in acht te nemen bij het verplichten van maatregelen. Sciensano herinnert aan de oproep van psychologen voor verbindende, positieve en empathische communicatie. Er dient m.a.w. geïnvesteerd te worden in sensibilisatie en het wegnemen van drempels voor het testen. Daarnaast waarschuwen ze voor het negatieve effect van restrictieve maatregelen waardoor er netto een negatieve impact kan volgen. Ook de praktische implicaties van een verplichte testing dienen in overweging genomen te worden, zoals welke acties zouden volgen in geval van weigering. Denk dan zeker aan de invasiviteit van deze test voor onder andere jonge kinderen en het feit dat er mogelijks tegen het ouderlijk gezag wordt ingegaan. Ten slotte wordt eraan herinnerd dat het RAG advies en wetenschappelijk onderbouwd is en dat zeer specifieke situaties geen aanpassing van de generieke maatregelen kunnen verantwoorden.</i></p> <p><i>Ofwel, zij zien weinig heil in het invoeren van een verplichte tweede test.</i></p> <p>Het kabinet Vandenbroucke legt nogmaals kort uit dat de vraag zijn oorsprong vindt in een ongerustheid rond hoogrisicocontacten die tijdens hun quarantaineperiode besmettelijk worden en zo binnen het gezin anderen aansteken (dus na een eerste negatieve test). Als deze personen zich niet laten testen, worden hun gezinsleden, die nu hoogrisicocontact zijn, niet als dusdanig herkent en faciliteert dit verdere transmissie. (cfr. situatie in het Antwerpse).</p> <p>De RMG herhaalt dat een verplichte testing een inbreuk is op de fysieke integriteit. Het houdt daarmee vast aan zijn advies van 19 januari 2021.</p>	<p>(blijvend) asymptomatisch persoon, dat veel kleiner is dan bij een presymptomatisch persoon (die zich trouwens vervolgens moet laten testen).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het actuele precieze draagvlak van de bevolking dient zeker mee in acht genomen te worden. Adviezen van motivatie- en gedragspsychologen bevelen positieve en empathische communicatie aan en waarschuwen stellig voor de negatieve effecten van een restrictief beleid.</li> <li>- De RMG vraagt specifieke aandacht voor de gevolgen van het verplichten van een test voor personen die deze test als invasief ervaren zoals o.a. jonge kinderen en personen met een verstandelijke beperking.</li> <li>- De RMG wijst er tevens op dat de mogelijkheid bestaat om bij concrete gevallen op lokaal niveau, volgens de specifieke epidemiologische situatie, het beleid aan te passen aan de noden in overeenstemming met het advies van de gezondheidsinspectie en de beslissing van het lokale bestuur.</li> <li>- Ten slotte stelt de RMG zich vragen bij het praktisch organiseren van een algemeen verplichte testing, hetgeen met vele uitdagingen gepaard zou gaan en waarschijnlijk tot een negatieve balans leidt.</li> </ul> <p>Meer nuances zullen te vinden zijn in het verslag van deze vergadering, waarin de verschillende bijdragen van de leden over de kwestie van verplichte tests op dag 7 en de implicaties daarvan gedetailleerd zullen worden weergegeven.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De RMG geeft aan dat als de vraag van het verplichten van een test kadert in de wens van het verder verminderen van het risico op transmissie, een bredere reflectie dient te gebeuren en andere aspecten die hierop een impact kunnen hebben mee in de discussie opgenomen dienen te worden. Verder haalt de RMG aan dat zij steeds een inkorting van de 10-daagse quarantaine naar 7 dagen na een negatieve test op dag 7 beschouwen als een toegift, want in principe zijn zij steeds voorstander van een langere quarantaineperiode geweest (14 dagen).</p> <p>Het dient tevens herhaald te worden dat de test op dag 7 voornamelijk als doel het inkorten van de quarantaineduur betreft. De RMG onderlijnt verschillende aspecten van het RAG advies die het risico op besmetting na dag 10, de 4 dagen waakzaamheid mee in acht genomen, als gering beschouwen. Het verplichten van deze test zal m.a.w. epidemiologisch slechts een kleine impact hebben.</p> <p>De RMG benadrukt verder dat zij doorheen de afgelopen maanden verschillende keren attent werden gemaakt op een slinkend draagvlak. Zo gaven gedrags- en motivatiepsychologen al het advies om niet al te restrictieve, dwingende maatregelen op te leggen die verder aan dat draagvlak raken. Dit zou mogelijk een negatief effect hebben op de algemene naleving en welwillendheid van de bevolking. De focus dient gelegd te worden op sensibilisatie en het wegnemen van drempels voor testing en quarantaine.</p> <p>Verder benadrukt de RMG dat een extrapolatie van de situatie van Antwerpen het beleid niet ten goede komt, want het betreft een zeer bijzondere, lokale situatie. Indien men alsnog op lokaal niveau ondervindt dat meer concrete maatregelen, al dan niet dwingend, nodig zijn, kan dit alsnog in samenspraak met de betrokken arts infectieziektebestrijding. Men kan zo nodig het beleid aanpassen aan de noden van het terrein ter plekke.</p>	<p>De leden wordt verzocht het verslag van de RMG van 04/02/2021 met aandacht te lezen en uiterlijk maandag 08/02/2021 om 12.00 feedback te geven, zodat de beleidsbeslissing op IMC-niveau met kennis van zaken kan worden genomen.</p> <hr/> <p>Le RMG reste en faveur de son avis du 19 janvier et n'est pas pour une obligation de prélèvement de test. Les aspects suivants ont été pris en compte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le RMG considère que l'obligation de test constitue une atteinte à l'intégrité physique.</li> <li>- Une période de quarantaine de 10 jours avec la possibilité de la raccourcir par un test le 7<sup>ème</sup> jour implique que ce test est volontaire. Cette recommandation est basée sur une analyse des risques fondée sur des preuves scientifiques et tenant compte du soutien du public. Le risque résiduel lié à une durée de quarantaine de 10 jours par rapport à 14 jours est minime, celui-ci est compensé par l'ajout d'une période de vigilance de 4 jours à la durée de la quarantaine. En outre, il convient de distinguer le risque résiduel d'infection chez une personne asymptomatique (en permanence), qui est beaucoup plus faible que chez une personne présymptomatique (qui, d'ailleurs, doit se faire tester par la suite).</li> <li>- Le soutien actuellement précaire de la population devrait certainement être pris en compte. Les psychologues de la motivation et du comportement recommandent une</li> </ul>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Een verplichte test op dag 7 impliceert ook een afdwingen daarvan m.b.v. handhavingsmaatregelen. Ook dit raakt, zoals gesteld door de hierboven aangehaalde psychologen, aan het draagvlak. Enkele RMG-leden reflecteren ook over de praktische implicaties hiervan en roepen op om stil te staan bij de invasiviteit van deze test voor onder andere jonge kinderen en personen met een verstandelijke handicap. Bij kinderen ga je daarenboven mogelijks in tegen het ouderlijk advies in wat voor bijzondere operationele uitdagingen kan zorgen.</p> <p>Ten slotte vereist een verplichte test ook verdere juridische klaarheid, zoals gemeld door het kabinet Vandenbroucke. In Wallonië lijkt het wel mogelijk, maar in Vlaanderen en Brussel zullen er aanvullende rechtsmiddelen nodig zijn om dit af te dwingen.</p> <p>Kortom, in de weegschaal ligt aan de ene kant een risicobeperking van om en bij de 1-2%, wat volgens de RMG niet opweegt tegenover de negatieve impact van een restrictief beleid zoals een (mogelijke) toename van onrust, motivatievermindering, argwaan, enzovoort. De RMG is dienovereenkomstig eenduidig géén voorstander van een verplichte test op dag 7, hoewel ook het nut van deze test moet worden benadrukt. Er dient met andere woorden voldoende gesensibiliseerd te worden volgens de aanbevelingen van de gedrags- en motivatiepsychologen, eventuele drempels voor testing dienen weggenomen te worden. De RMG richt zich hierbij eveneens tot de bevolking en vraagt om zich aan de geldende maatregelen te houden en zich ook te laten testen op dag 7 indien de betrokkenen hiermee instemmen.</p> <p>De RMG poogt met bovenstaande discussie, alsook de bijhorende beslissingen duidelijkheid te scheppen over de context van de geldende maatregelen en dus een vrijwillige test op dag 7 en/of het volgen van de quarantaineduur van 10 dagen. Het advies van de RMG en de RAG van 19/01/2021 blijft gelden.</p> <p>ONE en FWB stellen voor om in de komende weken aandacht te blijven besteden aan deze kwestie en te voorzien in de mogelijkheid om dit debat te</p>	<p>communication positive et empathique et mettent en garde contre les effets négatifs d'une politique restrictive.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le RMG demande qu'une attention particulière soit portée à l'impact de l'imposition d'un test sur les personnes qui le trouvent invasif, comme les jeunes enfants et les personnes souffrant de handicaps intellectuels, entre autres.</li> <li>- Le RMG souligne également que dans certains cas concrets au niveau local, en fonction de la situation épidémiologique spécifique, il est possible d'adapter la politique aux besoins conformément à l'avis de l'inspection sanitaire et à la décision de l'administration locale.</li> <li>- Enfin, le RMG s'interroge sur l'organisation pratique d'un test obligatoire général, qui impliquerait de nombreux défis et risquerait d'aboutir à un bilan négatif.</li> </ul> <p>Plus de nuances seront disponibles dans le rapport de cette réunion, celui-ci détaillera les différents inputs des membres sur la question de l'obligation du test au jour 7 et ses implications.</p> <p>Il est demandé aux membres de lire attentivement le rapport RMG du 04/02/2021 et de rendre leur feedback pour le lundi 08/02/2021 à midi, afin que la décision politique au niveau de l'IMC puisse être prise en connaissance de cause.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>heropenen indien zou worden vastgesteld dat een toenemend aantal personen de tweede test weigert op basis van een eenvoudige opportuniteitsberekening, waardoor de teststrategie en de epidemiologische follow-up in het gedrang komen en het risico bestaat dat het virus circuleert. Zou in een dergelijk geval de quarantaineperiode van 14 dagen een mogelijkheid zijn die in overweging moet worden genomen?</p>	
<p><b>4. Surveillance and detection</b></p>		
<p>4.1. Advice RAG testing concerning repetitive testing (teachers, 'contact professions', ...) (validation – Sciensano)</p>	<p>Sciensano heeft het advies van de RAG testing over het herhaald testen bij specifieke groepen voorgesteld. Die aanbevelingen kunnen via de volgende link worden geraadpleegd <a href="https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-wetenschappelijke-informatie-rag">https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-wetenschappelijke-informatie-rag</a>.</p> <p>Het is belangrijk dat de beslissing kadert binnen een algemeen strategie aangezien we slechts over een beperkte capaciteit beschikken. Er zullen duidelijke prioriteiten moeten worden gesteld om de toegang tot tests voor prioritaire testindicaties (symptomatische personen, contacten met een hoog risico en clusteronderzoek) te waarborgen. Er is momenteel een capaciteit van 110.000 en er zijn er 50.000 in gebruik, maar dit zal niet genoeg zijn om iedereen te testen voor herhaalde preventieve screening.</p> <p>Het is belangrijk om de haalbaarheid en het nut in overweging te nemen. Er moet een frequentie worden vastgelegd die steek houdt. De RAG raadt minstens eenmaal per week aan. Modelonderzoek toont aan dat maandelijks testen weinig zin heeft en dat om de twee weken slechts beperkt zin heeft.</p> <p>Er bestaat al een advies dat bepaalt dat antigeensneltesten kunnen worden gebruikt voor de bezoekers van WZC. Maar ingeval van wekelijks bezoek is een PCR-test van eenspeekselstaal meer aangewezen voor de persoon. Logistiek gezien is het echter moeilijk om een systeem op te zetten om speekselstalen te verzamelen bij bezoekers.</p>	<p>De RMG valideert het advies van de RAG-testing betreffende het herhaald testen van verschillende specifieke groepen (leraren, contactberoepen, ...).</p> <hr/> <p>Le RMG valide l'avis du RAG testing concernant le testing répétitif de différents groupes spécifiques (enseignants, professions de contact,...).</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Een van de voorwaarden is dat erop wordt toegezien dat de resultaten worden opgenomen in de datastroom van de contactcenters. Dit om een problematiek te vermijden zoals bij de screening van de Waalse WZC (data niet doorgegeven aan Sciensano/healthdata en dus geen automatische opvolging door de callcenters).</p> <p>Op verzoek van de RAG testing hebben het commissariaat en de TF bevestigd dat de rol van de RAG erin bestaat aanbevelingen te doen over de te volgen teststrategie in functie van de beschikbare capaciteit, en de wetenschappelijke basis van door de TF of anderen gedane projectvoorstellen of strategieën te evalueren. De rol van de TF is de strategie operationeel te maken.</p> <p>Een ander punt dat moet worden verduidelijkt bij het commissariaat is de kwestie van de terugbetaling van de pilootprojecten die tot nu toe ten laste worden genomen door het RIZIV. Het is niet omdat de RAG besluit dat een project zinvol is dat het automatisch moet worden terugbetaald door het platform. Sciensano plant een overleg met het RIZIV om deze kwestie uit te klaren.</p>	
5. Health care		
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. International		
9. Date next meeting / agenda (approval)		<p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op maandag 08/02/2021 van 15.30 tot 17 u.</p> <hr/>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
		La prochaine réunion RMG aura lieu le lundi 08/02/2021 de 15h30 à 17h.
<b>10. AOB</b>		
10.1. Extend mandatory negative test result to children 6+ years old when returning to Belgium ( <i>information</i> ) → Input taskforce pediatric	<p>Er is al een nota over dit onderwerp rondgegaan. Er wordt hierover een feedback van de TF pediatric verwacht. Sciensano geeft aan dat de pediaters ervoor te vinden zijn dat kinderen vanaf 6 jaar worden getest in het kader van een reis, maar niet jonger.</p> <p>De testindicatie reizigers zal dus voortaan worden uitgebreid naar 6-12 jarigen en het MB moet dienovereenkomstig worden aangepast.r</p>	
10.2. Infodemic management training – Survey ( <i>information</i> )	<p>De RMG-leden worden verzocht om de enquête 'Infodemic management survey' van het PHIRI in te vullen.</p> <p>Eerder werd gemeld dat het mogelijk zou zijn een training te volgen. Het is in dat verband dat deze enquête wordt georganiseerd.</p> <p>De link naar de enquête zal samen met de beslissingen opnieuw aan de leden worden gestuurd.</p>	<p>Het RMG-secretariaat zal de betreffende survey nogmaals doorsturen naar de leden ter invulling.</p> <hr/> <p>Le secrétariat du RMG transmettra à nouveau l'enquête en question aux membres pour qu'ils la complètent.</p>
10.3. Sciensano's mandate for update the document on Outbreak Management (OBM) ( <i>information – Commissariat</i> )	<p>De RMG vroeg voordien om een duidelijke omschrijving van het mandaat van Sciensano om het document inzake processen bij signaaldetectie van clusters en heropflakkingen aan te passen.</p> <p>Het commissariaat meldt dat het governance-gedeelte nu voorligt bij hen en het NCCN. Er is daarnaast ook overleg gepleegd tussen het Commissariaat en Sciensano over betreffend document, maar een finale versie werd nu vooruitgeschoven (cfr. drukke periode).</p> <p>De RMG vraagt opnieuw aan het commissariaat om een duidelijke omschrijving te voorzien van wat wordt verwacht, tegen wanneer en door wie.</p>	<p>Dit agendapunt wordt opnieuw opgenomen op een volgende vergadering. De RMG vraagt het Covid-commissariaat om een duidelijke omschrijving van wat verwacht wordt, tegen wanneer en van wie.</p> <hr/> <p>Ce point de l'agenda sera repris lors d'une prochaine réunion. Le RMG demande que le Commissariat COVID fournisse une description claire de ce qui est attendu, par qui et pour quand.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO



## Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
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
Deleixhe	Thibault	FWB	Thibault.DELEIXHE@gov.cfwb.be
Dennone	Charles	FAGG	charles.denonne@fagg-afmps.be
Detaille	Emilie	Cabinet Glatigny	emilie.detaille@gov.wallonie.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
Pardon	Paul (RMG voorzitter)	FOD Volksgezondheid (Voorzitter RMG)	paul.pardon@health.fgov.be
Quoilin	Sophie	Sciensano	sophie.quoilin@sciensano.be
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
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Lokietek	Sophie	AViQ	sophie.lokietek@aviq.be
Tistaert	Thomas	FOD Volksgezondheid	thomas.tistaert@health.fgov.be

<b>Wildermeersch</b>	<b>Dirk</b>	Vlaanderen	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be
<b>Rihoux</b>	<b>Anne-France</b>	DG Environnement	anne-france.rihoux@health.fgov.be