

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 21/03/2022

HOURS: 15h30-17h30

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 goedgekeurd</li> <li>• Rapport approuvé</li> </ul>
1.2 Agenda ( <i>approval</i> )		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agenda goedgekeurd</li> <li>• Agenda approuvé</li> </ul>
1.3 RMG Dashboard ( <i>information</i> )		
<b>2. Situation overview (information)</b>		
2.1 Epidemiological overview (Information – Sciensano)		
<b>3. Prevention</b>		
3.1 COVID-19 screening in level 2 ( <i>Decision</i> )	<p>Er werd verduidelijking gevraagd over de afdelingen in een ziekenhuis waarvoor een COVID-19 screening aangewezen is. De RMG bevestigt dat een limitatieve lijst van diensten met kwetsbare personen niet mogelijk is. Ter indicatie worden de volgende groepen als voorbeeld gegeven; geriatrie, hematologie, dialyse, oncologie, intensieve zorgen, transplantatie.</p> <p>Er dient met andere woorden géén systematische screening te gebeuren pre-operatief in niveau 2 (lage ratio ziekte ernst/aantal gevallen).</p> <p>-----</p> <p>Des précisions ont été demandées sur les services hospitalières pour lesquels le screening du COVID-19 est approprié. Le RMG confirme qu'il est impossible de dresser une liste exhaustive des personnes vulnérables. Les groupes suivants sont donnés à titre d'exemple : gériatrie, hématologie, dialyse, oncologie, soins intensifs, transplantation.</p>	<p>Een limitatieve lijst van ziekenhuisafdelingen met kwetsbare groepen waarvoor screening tijdens niveau 2 nodig is, is niet mogelijk. Ter indicatie worden de volgende groepen als voorbeeld gegeven; geriatrie, hematologie, dialyse, oncologie, intensieve zorgen en transplantatie. Sciensano zal de website aanpassen.</p> <p>-----</p> <p>Il est impossible de fournir une liste exhaustive des services hospitalières avec des groupes vulnérables nécessitant un screening pendant le niveau 2. Les groupes suivants sont donnés à titre d'exemple : gériatrie, hématologie, dialyse, oncologie, soins intensifs et transplantation. Sciensano mettra à jour le site web.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>En d'autres termes, un dépistage systématique ne doit pas être effectué pour des admissions préopératoire dans le niveau 2 (faible ratio de sévérité de la maladie/nombre de cas).</p>	
<p><b>4. Ukraine crisis</b></p>		
<p>4.1. Continuous discussion – TB screening and vaccination (<i>Discussion</i>)</p>	<p>De gemeenschappen geven een update van de geplande strategie aangaande zorgverlening voor vluchtelingen uit Oekraïne.</p> <p>Vlaanderen streeft een actieve en systematische screening voor TB na. Het plant dit te integreren met een consult waar ook basis vaccinaties worden aangeboden en waar eventuele medische noden worden geverifieerd.</p> <p>In het Brussels hoofdstedelijk gewest alsook in de Duitstalige gemeenschap zijn reflecties en discussies over een eventuele strategie nog lopende. In Brussel zal er vermoedelijk lokaal gewerkt worden in samenwerking met de 1e lijn.</p> <p>In de Waalse regio wordt een sensibilisatie nagestreefd waar aangemoedigd wordt de 1e lijn te consulteren alwaar aan case finding gedaan zal worden voor TB.</p> <p>Tijdens de discussie worden verschillende argumenten aangehaald waar enerzijds rekening gehouden dient te worden met de incidentie van TB en de prevalentie van MDR (en XDR) TB en anderzijds de haalbaarheid van een systematische screening via RX thorax. Indien er gekozen wordt voor case finding op basis van een checklist en/of anamnese dient er rekening gehouden te worden met een taalbarrière waardoor er mogelijk gevallen gemist zullen worden.</p> <p>Aangaande kinderen onder 5 jaar zal nog een experten advies ingewonnen worden. Een systematische screening met een tuberculine huidtest kan aanleiding geven tot vals positieve resultaten gezien deze</p>	<p>Het RMG secretariaat zal een samenvattende nota maken ter info gericht aan het IMC. Een actieve systematische TB screening blijft het wenselijke scenario, er dient gekeken te worden wat operationeel mogelijk is. Bij voorkeur wordt een public health benadering nagestreefd waar zo uniform mogelijk de gezondheid van deze personen en de volksgezondheid worden benaderd. Een opvolgmeting met een eerder operationeel uitgangspunt wordt woensdag 23/3 door het RMG secretariaat gefaciliteerd.</p> <p>-----</p> <p>Le secrétariat RMG préparera une note de synthèse pour information a la CIM. Un screening systématique de la tuberculose reste le scénario souhaitable, il convient d'examiner ce qui est opérationnellement possible. Il est préférable d'adopter une approche de santé publique dans laquelle la santé de ces personnes et la santé de la population sont abordées de manière aussi uniforme que possible. Une réunion de suivi avec un focus plutôt opérationnel sera facilitée par le secrétariat du RMG le mercredi 23/3.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>populatie kort na de geboorte gevaccineerd werd/wordt met een BCG vaccin. Daarnaast worden asymptomatische kinderen in een context van een hoge prevalentie van MDR TB niet steeds behandeld gezien het risico op het in de hand werken van verdere resistentie en eventuele nevenwerkingen van de behandeling. Case finding zou een alternatief kunnen zijn maar is minder sluitend. Dit dient gepaard te gaan met training van artsen gezien TB bij jonge kinderen een atypisch ziektebeeld geeft.</p> <p>Operationele aspecten die verder uitgediept dienen te worden zijn onder meer de volgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Communicatie en opvolging via het medisch dossier</li> <li>- Betrekken van de 1<sup>e</sup> lijn, in Vlaanderen mogelijk via een forfait voor de huisartsen.</li> <li>- Toegang tot een voorschrift/verwijzing voor een RX, eventueel via inschrijving in de gemeente.</li> <li>- Budget voor MDR TB medicatie (Belta-TB).</li> <li>- Er dient verduidelijkt te worden of screening en vaccinatie aangeboden wordt of als er aanklappend gewerkt dient te worden.</li> <li>- Verzekeren van de nodige capaciteit rekening houdende met een mogelijke nieuwe COVID golf.</li> </ul> <p>De RMG besluit het volgende; Idealiter wordt een systematische TB screening en aanbod van vaccinatie nagestreefd. Er dient hierbij rekening gehouden te worden met operationele uitdagingen. Een public health benadering is aangewezen waar verschillende aspecten geïntegreerd worden (screening, preventie, mentale gezondheid).</p> <p>Het RMG secretariaat zal een samenvattende nota voorzien ter info aan de IMC van 23/03/2022. Ze zal tevens een volgende vergadering faciliteren waar operationele aspecten verder uitgediept zullen worden.</p> <p>-----</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Les entités fédérées font le point sur la stratégie prévue en matière de soins aux réfugiés d'Ukraine.</p> <p>La Flandre poursuit un screening actif et systématique de la tuberculose. Elle prévoit de l'intégrer à une consultation où les vaccins de base sont également proposés et où les besoins médicaux sont vérifiés si possible.</p> <p>Des réflexions et des discussions sur une éventuelle stratégie sont en cours dans la région de Bruxelles-Capitale ainsi que dans la communauté germanophone. A Bruxelles, le travail sera probablement effectué via les communes en coopération avec la 1ère ligne.</p> <p>En région wallonne, la population est sensibilisée de consulter la premier ligne qui feront une recherche de cas de tuberculose.</p> <p>Au cours de la discussion, plusieurs arguments sont présentés qui tiennent compte d'une part de l'incidence de la tuberculose et de la prévalence de la tuberculose MDR (et XDR) et d'autre part de la faisabilité d'un screening systématique par RX thorax. Si l'on opte pour la recherche de cas sur la base d'une check liste et/ou d'une anamnèse, il faut tenir compte de la barrière de la langue et des cas peuvent être omis.</p> <p>L'avis des experts sera demandé pour les enfants de moins de 5 ans. Le dépistage systématique par test tuberculine peut donner lieu à des faux positifs car cette population a été/est vaccinée par le BCG peu après la naissance. En outre, les enfants asymptomatiques dans un contexte de haute prévalence de la TB-MR ne sont pas toujours traités compte tenu du risque de favoriser une résistance supplémentaire et des effets secondaires possibles du traitement. La recherche de cas pourrait être une alternative, mais elle est moins concluante. Cela doit s'accompagner d'une formation des médecins car la tuberculose chez les jeunes enfants présente un tableau clinique atypique.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Les aspects opérationnels qui doivent être explorés plus avant sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Communication et suivi via le dossier médical</li> <li>- Implication des soins primaires, en Flandre éventuellement par le biais d'un forfait pour les médecins généralistes.</li> <li>- Accès à une prescription ou à une référence pour un RX, éventuellement via l'inscription dans la municipalité.</li> <li>- Budget pour les médicaments contre la TB-MR (Belta-TB).</li> <li>- Il convient de préciser si le screening et la vaccination seront recommandées ou 'insistées'.</li> <li>- Assurer la capacité nécessaire en tenant compte d'une éventuelle nouvelle vague de COVID.</li> </ul> <p>Le RMG conclut ; Idéalement, il faudrait procéder à un dépistage systématique de la TB et proposer la vaccination. Les défis opérationnels doivent être pris en compte. Une approche de santé publique est recommandée, où différents aspects sont intégrés (screening, prévention, santé mentale).</p> <p>Le secrétariat du RMG fournira une note de synthèse pour information à la CIM le 23/03/2022. Il facilitera également une prochaine réunion au cours de laquelle les aspects opérationnels seront approfondis.</p>	
<p>5. Date next meeting / agenda (approval)</p>		<p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 24/03/2022 van 16h00 – 18h00.</p> <p>-----</p> <p>La prochaine réunion aura lieu Jeudi 24/03/2022 de 16h00 – 18h00.</p>
<p>6. AOB</p>		

## Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Arrazola de Oñate	Wouter	VRGT	Wouter@vrgt.be
Bruggeman	Lien	Fedasil	<a href="mailto:Lien.Bruggeman@fedasil.be">Lien.Bruggeman@fedasil.be</a>
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
De Ridder	Ri	Cabinet Vandenbroucke	Ri.DeRidder@vandenbroucke.fed.be
De Sutter	Iris	AZG	iris.deschutter@vlaanderen.be
Detaille	Emily	Cabinet Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Hercot	David	COCOM	dhercot@gov.brussels
Kalimira	Nyota	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Moreales	Ingrid	ONE	MORALES Ingrid <Ingrid.Morales@one.be>
Neven	Inge	GGC	ineven@ggc.brussels
Pellegrino	Alessandro	AVIQ	Alessandro.PELLEGRINO@aviq.be
Schmelz	Anna	Communauté germanophone	anna.schmelz@dgov.be
SIZAIRE	Vinciane	FARES	vinciane.sizaire@fares.be
van de Konijnenburg	Cecile (RMG voorzitter)	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
WEBER	Lilas	FARES	lilas.weber@fares.be