

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 23/05/2024

HOURS: 16h00 – 18h00

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
1. Approval and Reports		
1.1 Report Previous meeting (<i>Approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> • Verslag goedgekeurd • Rapport approuvé
1.2 Agenda (<i>Approval</i>)	Voorstelling van Dhr Hercot David, die vanaf nu de vergaderingen zal bijwonen voor Vivalis.	<ul style="list-style-type: none"> • Agenda goedgekeurd • Agenda approuvé
2. Informal debriefing on the ECDC assessment and next steps (<i>FPS Health – B. Draguez</i>)	<p>Van 13 tot en met 17 mei heeft een assessment door ECDC van de Belgische preparedness plaatsgevonden bij de FOD VVVL. Dit assessment is vlot verlopen.</p> <p>Het ECDC team bedankte alle deelnemers voor de goede organisatie van het voorbereidende werk alsook voor het bezoek zelf: transparantie/eerlijkheid, maar ook voor onze constructieve wens om te verbeteren.</p> <p>Tijdens de gesprekken werd benadrukt dat (ondanks de complexiteit van België) een hechte samenwerking tussen de verschillende regio's en het federale niveau mogelijk is op vlak van gezondheid.</p> <p>Ook de deelstaten vonden dit een interessante en constructieve ervaring.</p> <p>Het bezoek aan High-Level Isolation Unit (HLIU) van het UZ Antwerpen werd geapprecieerd.</p> <p>Volgende stappen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ECDC zal zijn voorlopige rapport doorsturen binnen 1 maand; • Zelfevaluatie: vragenlijst verstuurd naar de verschillende deelnemers; 	

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> • Presentaties/documenten archiveren; • Commentaren van de verschillende deelnemers op het voorlopige rapport dienen binnen 15 dagen tot 3 weken doorgestuurd te worden. Het is belangrijk dat alle gefedereerde entiteiten en belanghebbenden feedback geven; • Publicatie en verspreiding van het finale rapport op verschillende niveaus: websites, nieuwsbrieven, ...; • Actieplan opstellen op basis van de gevalideerde aanbevelingen en presentatie aan de RMG. 	
<p>3. Risk assessment Mpox (<i>Sciensano – J. Stassijns & S. Couvreur</i>)</p>	<p>Er heerst sinds december 2022 een mpox epidemie in de Democratische Republiek Congo (DRC). In 2023 werden er 14.626 vermoedelijke ziektegevallen en 654 overlijdens ten gevolge van een mpox besmetting (Case Fatality Rate (CFR) 4,5%) vastgesteld. In begin 2024 zijn er reeds 5.743 vermoedelijke ziektegevallen gedetecteerd en 331 overlijdens vastgesteld (CFR 5,8%). Er wordt gesproken over vermoedelijke ziektegevallen omdat er vaak geen bevestiging is met laboratoriumtesten (positiviteitsratio 66%). Opvallend bij deze besmettingen is dat kinderen oververtegenwoordigd zijn (< 15 jaar: 68% van de gevallen of 48% van de besmette populatie). Hoewel het aantal gevallen daalt op nationaal niveau, is er op dit ogenblik een toename in het aantal positieve ziektegevallen met mpox Clade I in Zuid Kivu. Sinds kort werd ook een nieuwe sub-clade, mpox Clade Ib, vastgesteld. Door het mutatiepatroon wordt de overdracht van mens naar mens versterkt. Historisch gezien had mpox een typisch transmissiepatroon van herhaaldelijke overdracht van dierlijke reservoirs naar mens, gevolgd door een beperkte overdracht van mens naar mens (meestal door huidcontact binnen een gezin). Sinds 2023 is er echter ook gedocumenteerde seksuele overdracht van mpox Clade I in de DRC.</p> <p>De uitbraak van mpox in België in 2022 betrof mpox clade IIb. Sinds mei 2022 zijn er 809 besmetting vastgesteld in België. 86% van deze besmettingen betroffen mannen die seks hebben met mannen (MSM).</p>	<p>De RMG valideert de risicoanalyse en aanbevelingen van de RAG. De RMG vraagt om contact op te nemen met de FOD Buitenlandse Zaken om het reisadvies naar bepaalde regio's in de DRC aan te passen en de bevoegde instanties te informeren over het verhoogde risico bij reizen van en naar DRC. Er zal een brief verstuurd worden naar de ziekenhuizen en de eerste lijn, Travel Clinics, Fedasil en Refugee Medical Point om hen te informeren omtrent mpox.</p> <p>Er zal ook een update geplaatst worden op de website van de FOD VVVL: www.health.belgium.be/nl/apenpokkenvirus-monkeypox.</p> <p>Er zal een update gegeven worden over de actiepunten tijdens de volgende RMG vergadering.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG valide l'analyse des risques et les recommandations du RAG. Le RMG demande que le SPF Affaires Étrangères soient contactés pour adapter l'avis de voyage à certaines régions</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>Tot op heden zijn er twee personen overleden aan mpox in België en werden twee kinderen besmet. In 2024 zijn er reeds 9 besmettingen vastgesteld (allemaal clade IIb) en is er geen indicatie dat er een toename in gevallen is.</p> <p>Risicoanalyse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clade I is een meer virulente stam ten opzichte van clade IIb. • CFR in de DRC is 5,6%, maar hierbij moet er in het achterhoofd gehouden worden dat er een onvolledige casusregistratie is. • Lager risico in België wegens: <ul style="list-style-type: none"> ○ Betere algemene gezondheidsstatus; ○ Beschikbaarheid van hoogwaardige medische zorg ; ○ Immuniteit in de bevolking; <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kinderen worden gevaccineerd met het kinderpokkenvaccin; ▪ Door vaccinatie en infectie verkregen immuniteit na de uitbraak van 2022. <p>Hierdoor kan er gesteld worden dat er voor de Belgische bevolking een laag tot matig risico is om besmet te worden met mpox.</p> <p>Op dit ogenblik is er geen bewijs dat er circulatie is van mpox Clade I buiten de Centraal Afrikaanse regio. Tevens zijn er op dit ogenblik geen uitbraken gemeld in de grote steden van DRC (zoals bijvoorbeeld Kinshasa). Toch dienen reizigers naar de DRC extra gewaarschuwd te worden, vooral reizigers die naar de regio's gaan waar er op dit ogenblik uitbraken zijn en reizigers met meerdere seksuele contacten (focus op MSM en sekswerkers). Indien mpox Clade I zou geïntroduceerd worden in België, dient er verhoogde waakzaamheid te zijn voor de Congolese gemeenschap in verschillende Belgische steden, maar ook voor sekswerkers en MSM.</p>	<p>de la RDC et pour informer les autorités compétentes du risque accru de voyager vers et depuis la RDC. Une lettre sera envoyée aux hôpitaux et aux soins primaires, aux Travel Clinics, à Fedasil et au Refugee Medical Point pour les informer sur la mpox.</p> <p>Une mise à jour sera aussi publiée sur le site web du SPF SPSCAE: www.health.belgium.be/fr/variole-du-singe.</p> <p>Une mise à jour des actions sera faite lors de la prochaine réunion du RMG.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>Sinds de uitbraak in 2022 zijn er heel wat (voorzorgs)maatregelen van kracht in België, zoals: procedures voor transport, scholen/kinderdagverblijven, reisadviezen, vaccinatie, etc.</p> <p>Aanbevelingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clade-identificatie van alle mpox gevallen via een PCR-test. Clade I gevallen dienen meteen aan Sciensano en de gefedereerde entiteiten gemeld te worden; • Wastewater surveillance (pilotstudie); • Bewustzijn vergroten: vooral bij reizigers van en naar de DRC (specifiek regio Zuid-Kivu); Congoleese bevolking in België; MSM; sekswerkers; • Uitleggen wat de signalen en symptomen zijn van mpox; • Vaccinatie (beschikbaarheid van stock, groepen die in aanmerking komen eventueel uitbreiden). Gegevens over de vaccine effectiveness zijn beperkt. 	
<p>4. Autumn vaccination strategy: COVID-19 vaccination (vaccination of pregnant women) (FPS Health – G. van Berlaer)</p>	<p>Nederland heeft beslist dat zwangere vrouwen niet meer prioritair gevaccineerd dienen te worden tegen COVID-19. De gefedereerde entiteiten stellen de vraag wat de COVID-19 vaccinatiestrategie en vaccinatieadviezen zullen zijn voor het najaar van 2024. Hieromtrent werd een advies gevraagd aan de NITAG en de Hoge Gezondheidsraad (HGR).</p> <p>Er is een <u>voorlopig, informeel</u> advies van de HGR en NITAG (N.B. Dit is geen officieel standpunt). Een advies van Prof. P. Van Damme (UAntwerpen) wordt eerstdaags verwacht. Deze voorlopige adviezen zijn gebaseerd op de huidige varianten en de gekende epidemiologische data.</p> <p>In het advies van de Hoge Gezondheidsraad van vorig jaar staat duidelijk vermeld dat zwangere vrouwen (in eender welk stadium van de zwangerschap) een verhoogd risico lopen op complicatie bij een COVID-19 besmetting en dat vaccinatie veilig is en dit risico vermindert.</p>	<p>De NITAG en Hoge Gezondheidsraad zullen worden uitgenodigd voor de volgende RMG vergadering (13 juni) om de vaccinatiestrategie voor het najaar voor te leggen. De finale beslissing zal genomen worden door de IMC.</p> <p>-----</p> <p>Le NITAG et Conseil supérieur de la santé seront invités à la prochaine réunion du RMG (13 juin) pour présenter la stratégie de vaccination pour l'automne. La décision finale sera prise par la CIM.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>Tevens is het pasgeboren kind hierdoor beter beschermd indien er een COVID-19 besmetting zou optreden.</p> <p>Zaken die (naar alle waarschijnlijkheid) niet zullen veranderen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwetsbare groepen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Leeftijd; ○ Mensen met een immunosuppressieve aandoening; ○ Mensen met comorbiditeiten; ○ Mensen die in een instelling wonen (woonzorgcentra, begeleid wonen,...) • Timing en vaccinatieschema; • Wintervaccinatie voor personen boven de 65 jaar; • Vaccinatie voor SARS-CoV-2, influenza, streptococcus pneumoniae; • RSV: aanpak zal verschillen met de voorgaande jaren, nog uit te klaren wanneer het nodig is om RSV vaccinatie te herhalen (jaarlijks, tweejaarlijks, ...). Dit is afhankelijk van de duur van de bescherming van het huidige vaccin, maar er is weinig evidence beschikbaar hieromtrent. <p>Zaken die (naar alle waarschijnlijkheid) veranderen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Type vaccin: mRNA vaccin of ander type vaccin? Dit is afhankelijk van het wetenschappelijke bewijs en de respectievelijke effectiviteit van bescherming tegen ziekenhuisopname, ICU opname en overlijden. Literatuuranalyse en discussies tussen experts zijn nog lopende. Dit is ook afhankelijk van de beschikbare stock en Europese aanbestedingen voor de aankoop van vaccins. • Prioritaire vaccinatie van zwangere vrouwen: in afwachting van het advies van de NITAG en HGR; mogelijks zou een gepersonaliseerde aanpak voorgesteld worden. Hierbij is voorzichtigheid nodig: als er nu beslist wordt dat dit een 	

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>kwetsbare groep is, wat als het advies vervolgens aangeeft dat zwangere vrouwen geen kwetsbare groep zijn?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conclusie: er is geen definitief wetenschappelijk standpunt. <p>Mogelijke urgente aanpassingen indien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nieuwe vaccins (die even effectief zijn als de mRNA-vaccins, maar langer en bredere bescherming bieden); • Nieuwe variant met massale immuniteitsontsnapping; • Drastisch verlies van de efficiëntie van vaccins waardoor het aantal hospitalisaties en overlijdens snel stijgt; • Grote veranderingen in de internationale aanbevelingen; • Sterk en consistent wetenschappelijk bewijs dat aangeeft dat een nieuw vaccin beter werkt. <p>Voorlopige conclusies:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De meeste adviezen van 2023 zullen niet veranderen; • RSV vaccinatie zal anders aangepakt worden, vooral het interval tussen vaccinaties wordt momenteel herbekeken; • Type SARS-CoV-2 vaccin zal later bepaald worden; • Zwangere vrouwen zullen (waarschijnlijk) niet langer prioritair gevaccineerd worden. <p>Op dit ogenblik verloopt de distributie van de COVID-19 vaccins via de FOD VVVL aangezien de vaccins bewaard worden in hun strategische stock. Op dit ogenblik wordt bekeken of het mogelijk is om deze vaccins te verdelen via de klassieke weg van medicatiedistributie. Hieromtrent zal er een overleg ingepland worden met de verschillende gefedereerde entiteiten.</p>	

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
5. AOB		
5.1 Mosquito season has begun, join the hunt for the tiger mosquito! (text: <i>Institute of Tropical Medicine</i>)	<p>Het muggenseizoen is begonnen. Enkele jaren geleden is het MEMO+ project gestart, waarbij getracht wordt om de aanwezigheid van de tijgermug te monitoren via 2 systemen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Passieve surveillance langs snelwegparkings (8 à 9); 2. Actieve surveillance via registratie van tijgermuggen door de Belgische bevolking in het MEMO-systeem: hierbij wordt aan de bevolking gevraagd om wanneer ze een tijgermug zien een foto te nemen en deze door te sturen naar MEMO via de applicatie of de website. <p>Er werd een <u>persbericht</u> uitgestuurd door het Instituut voor Tropische Geneeskunde om dit onder de aandacht te brengen.</p> <p>Vorig jaar werd een stijging vastgesteld in het aantal gedetecteerde tijgermuggen en er is vastgesteld dat de tijgermug op twee plaatsen in België heeft overwinterd. Dit jaar zijn er nog 2 plaatsen waarvan vermoed wordt dat tijgermuggen er hebben kunnen overwinteren. Dit wordt verder onderzocht.</p>	
5.2 La rougeole à Wallonie/mazelen in Wallonië (AVIQ - B. Bouton)	<p>Er zijn op dit ogenblik 7 bevestigde mazelen besmettingen in Verviers en 9 personen met een vermoeden van mazelen. Alle personen hebben hetzelfde profiel: het zijn kinderen tussen 1 en 11 jaar oud die niet gevaccineerd zijn. Vorig jaar was er rond dezelfde periode ook een mazelenuitbraak in Verviers.</p> <p>Op 24 mei staat een vergadering gepland tussen Wallonië, ONE en Vivalis om een actieplan op te stellen.</p>	
5.3 Winterplan/plan d'hiver	<p>De RAG is bijna klaar met het updaten van de Respi-Radar. Zodra deze klaar is, zullen de gefedereerde entiteiten uitgenodigd worden voor werkgroepen om het winterplan verder uit te werken. Een vergadering staat gepland op 30 mei en dit zal besproken worden tijdens de volgende RMG vergadering.</p>	

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
<p>6. Date next meeting / agenda (Approval) De volgende RMG-vergadering staat gepland op 13/06/2024 van 16 tot 18u. ----- La prochaine réunion aura lieu le 13/06/2024 de 16h à 18h.</p>		

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Bouton	Brigitte	Wallonië	Brigitte.bouton@gov.wallonie.be
Callens	Michaël	Vlaanderen	Michael.callens@vlaanderen.be
Couvreur	Simon	Sciensano	Simon.couvreur@sciensano.be
De Mesure	Lindsay (Secretariaat)	FOD Volksgezondheid	Lindsay.demesure@health.fgov.be
De Mets	Lara	FOD Volksgezondheid	Lara.demets@health.fgov.be
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	Ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
Draguez	Bertrand (Voorzitter RMG)	FOD Volksgezondheid	Bertrand.draguez@health.fgov.be
Hupin	Manon	FOD Volksgezondheid	Manon.hupin@health.fgov.be
Legrand	Jodie	Wallonië	Jodie.legrand@gov.wallonie.be
Mali	Stéphanie	FOD Volksgezondheid	Stephanie.mali@health.fgov.be
Moullart	Jean	Brussel	jmoullart@gov.brussels
Ramaekers	Dirk	FOD Volksgezondheid	Dirk.ramaekers@health.fgov.be
Schmelz	Anna	Communauté Germanophone	Anna.schmelz@dgov.be
Smits	Patrick	Vlaanderen	Patrick.smits@vlaanderen.be
Stassens	Florentine	NCCN	Florentin.stassens@nccn.fgov.be
Van Berlaer	Gerlant	FOD Volksgezondheid	Gerlant.vanberlaer@health.fgov.be
Willense	Gauthier	FOD Volksgezondheid	Gauthier.willemse@health.fgov.be