

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 23/06/2022

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 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 Situation overview ( <i>Information – Sciensano</i> )	Zie discussie 22/06/2022.	De RMG valideert het epidemiologisch overzicht. ----- Le RMG valide l'aperçu épidémiologique.
2.2 Monkeypox situation overview ( <i>Information – Sciensano</i> )	<p>Op 22/06 werd er een rapport op de website van Sciensano geplaatst met meer informatie over de cases. Dit zal in de toekomst elke woensdag plaatsvinden. De regio's vragen of ze dan maar 1x/week dienen te rapporteren terwijl TESSy 2x/week een rapportering vraagt (dit geeft een hogere werklast). Dit zal worden afgetoetst bij ECDC.</p> <p>Sciensano maakt 1x/week een rapport op.</p> <p>De classificatie van het virus, meer bepaald m.b.t. transport en afvalbeheer, geeft onduidelijkheid. Voor transport dient dit via erkende ADR te verlopen.</p> <p>Momenteel staan de labo's hier zelf voor in. Echter zijn er ziekenhuizen die zelf PCR-testen uitvoert (BSL 2 i.p.v. BSL 3; wat minder veilig is!).</p>	<p>De RMG stelt voor om conform ECDC te werken. ECDC geeft aan dat zij in de toekomst ook op wekelijkse basis de data zullen gebruiken. In principe zou dit het mogelijk maken om 1x/week op dinsdag te rapporteren.</p> <p>De RMG zal een document opstellen om de vraagstelling helder en conform te formuleren m.b.t. een afwijking van de ADR regelgeving m.b.t. Monkeypox.</p> <p>Het document met de aanbevelingen van de RAG voor besmette personen zal gedeeld worden met de</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De dienst Bioveiligheid van Sciensano is niet bevoegd waardoor de RAG werd doorverwezen naar FOD WASO om uiteindelijk terecht te komen bij een instantie met gewestelijke bevoegdheid. Er dient een aanvraag ingediend te worden voor een afwijking in de regel m.b.t. de ADR wetgeving.</p> <p>Elk Gewest dient te beoordelen of het verantwoord is om hiervan af te wijken. Als het conform de richtlijnen verpakt is (3-voudige verpakking), dient er geen speciaal transport te worden voorzien. Het lijkt veilig hiervan af te wijken dan af te wijken van de BSL 3 norm voor de staalanalyse. Elke Gemeenschappelijke vertegenwoordiger zou contact kunnen opnemen met zijn/haar bevoegde Gewestelijke dienst om te vragen of er een afwijking mogelijk is voor Monkeypox. Dit advies zou conform moeten zijn over de Gewesten heen. Om conformiteit na te streven dient de vraagstelling helder te zijn.</p> <p>M.b.t. afvalverwerking, behoort het tot categorie A. FOD WASO is enkel bevoegd voor de afvalverwerking binnen de ziekenhuizen en niet binnen de thuissetting. Daar bevelen ze aan om aan good practice te doen. In de praktijk is dit moeilijker om aan de patiënt te vragen zijn/haar afval apart te houden en dit binnen te brengen in de ziekenhuizen. De RAG stelt voor om aan te bevelen dat besmette personen hun afval in de thuissetting apart houden en dit in een dubbele zakken behandelen.</p>	<p>RMG leden. Zo er tegen maandag 27/06/2022 geen opmerkingen zijn, wordt dit als gevalideerd gezien door de RMG.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG propose de travailler en accord avec l'ECDC. L'ECDC indique qu'à l'avenir, il utilisera également les chiffres sur une base hebdomadaire. En principe, cela permettrait d'établir un rapport une fois par semaine, le mardi.</p> <p>Le RMG établira un document pour formuler les questions de manière claire et conforme au règlement de l'ADR concernant le Monkeypox.</p> <p>Le document contenant les recommandations du RAG pour les personnes infectées sera partagé avec les membres du RMG. S'il n'y a pas de commentaires d'ici le lundi 27/06/2022, il sera considéré comme validé par le RMG.</p>
<p>2.3 Monkeypox communication towards organisations (<i>Discussion</i>)</p>		
<p>2.4 Monkeypox testing NRC (<i>Discussion – Sciensano</i>)</p>	<p>Meer en meer labo's verwerken zelf de PCR-testen. Het RIZIV stelt voor om het NRC budget voor uitbraken te gebruiken. Het MTAO dient hier een goedkeuring voor te geven. Momenteel is er geen officieel NRC voor Monkeypox. Dit dient officieel aangeduid te worden.</p>	<p>De RMG zal een officiële vraag stellen aan het MTAO m.b.t. het aanstellen voor een consortium Monkeypox alsook hoe de financiering zal verlopen.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG fera une demande officielle au MTAO concernant la nomination d'un consortium Monkeypox et la manière dont le financement sera effectué.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>2.5 Monkeypox vaccination (<i>Information</i> – <i>Dirk Ramaekers</i>)</p>	<p>Het donatiecontract met Europa is bijna afgerond. België zal +/- 3000 Monkeypox 3<sup>e</sup> generatie vaccins (JYNNEOS/Imvanex) ontvangen op geleide van het HERA budget.</p> <p>UZA ITG en St-Pierre in Brussel stockeren de 1<sup>e</sup> badge vaccins die voor incidentele/hoogrisico contacten bij zorgprofessionals konden toegediend worden.</p> <p>Met het hoger aantal vaccins die geleverd zullen worden, zal de stockage uitgebreid worden naar de HIV-referentiecentra. Hierdoor zal er per provincie 1 centrum zijn die de vaccins ter beschikking stellen.</p> <p>De stockage zal gebeuren onder het toezicht van de FOD VVVL.</p> <p>Er is nog geen CNK-code van het JYNNEOS vaccin. Het FAGG tracht dit zo snel mogelijk op te lossen via APB zodat dit vaccin geregistreerd kan worden.</p> <p>De HGR zal zich ook nog buigen over het feit van volledige vaccinatie (2 dosissen) dan wel i.k.v. post-exposure profylaxe of 1 dosis zou volstaan.</p> <p>Vaccinnet Plus (Vlaanderen) kan niet gebruikt worden aangezien dit enkel wordt toegepast voor COVID-19. Elke deelstaat wenst haar eigen systeem hiervoor te gebruiken.</p> <p>Pré-exposure vaccinatie van jonge gezondheidswerkers in de referentiecentra zodra er meer vaccins beschikbaar zijn, kan besproken worden binnen de RAG.</p>	<p>De procedure waarin het indicatiegebied zal verruimd worden naar meerdere referentiecentra, zal op een volgende RMG vergadering besproken worden.</p> <p>Volgende week zal er een overleg plaatsvinden met de verantwoordelijke apothekers en artsen van de referentiecentra om de standaardprocedure te doorlopen.</p> <p>-----</p> <p>La procédure selon laquelle la zone d'indication sera étendue à plusieurs centres de référence sera discutée lors d'une réunion suivante du RMG.</p> <p>La semaine prochaine, il y aura une réunion avec les pharmaciens et les médecins responsables des centres de référence pour passer en revue la procédure standard.</p>
<p>3. <b>Date next meeting / agenda</b> (<i>Approval</i>)</p>		<p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 30/06/2022 om 16u00.</p> <p>-----</p> <p>La prochaine réunion du RMG aura lieu le jeudi 30/06/2022 à 16h00.</p>
<p>4. <b>AOB</b></p>		

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>4.1. Elimination of Measles and Rubella (Information)</p>	<p>Sciensano presenteerde een update van de jaarvergadering van het Nationaal Comité voor de eliminatie van mazelen en rubella. Het verslag van de jaarvergadering dient aan het IMC te worden voorgesteld.</p> <p>Vanaf begin 2022 is er na de COVID-19 pandemie (en de bijhorende lockdown) opnieuw een internationale toename waar te nemen m.b.t. mazelen.</p> <p>De vaccinatiecampagne werd door de COVID-19 pandemie sterk bemoeilijkt waardoor 'de ideale storm' werd gecreëerd door toename van contacten en een heel grote groep vatbare individuen. Deze stijging is momenteel nog niet te zien in Europa maar we moeten hier waakzaam over zijn!</p> <p>In België zien we:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De incidentie die het hoogst is bij jonge kinderen (&lt;1 jaar) die veel contacten hebben en nog niet gevaccineerd zijn. Het mazelenvaccin kan pas toegediend worden vanaf 12 maanden (levend vaccin).</li> <li>• Een gewijzigde trend t.o.v. 10 jaar geleden: 40% van de gevallen komt voor bij kinderen &gt; 10 jaar en volwassenen. Mazelen is dus geen typische kinderziekte meer. Dit is te verklaren door een hogere vaccinatiegraad de afgelopen jaren maar ook door de opgebouwde pool van vatbare individuen in de hogere leeftijdscategorieën → De leeftijdsverdeling shift als het ware naar oudere leeftijdscategorieën.</li> <li>• Een ongekende vaccinatiestatus van 40% van de gevallen. Dit is problematisch om het beleid te evalueren: Er kan geen onderscheid gemaakt worden tussen 'vaccine failure' of een te lage immuniteitsgraad of vaccinatiegraad.</li> </ul> <p>Sinds 2019 verkreeg België de status 'geëlimineerd' m.b.t. rubella van de WHO.</p>	<p>Het verslag van het jaarrapport zal op 04/07 worden geagendeerd op de Préparatoire.</p> <p>-----</p> <p>Le rapport annuel sera mis à l'ordre du jour du Préparatoire du 04/07.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De vaccinatiëgraad bij zuigelingen ligt &gt; 95% (drempel die de WHO vooropstelt) voor de 1<sup>e</sup> vaccinatie. Echter voor de 2<sup>e</sup> dosis ligt de vaccinatiëgraad te laag.</p> <p>Het Nationaal Comité beveelt aan om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een vaccinatieregister in alle landsdelen te bewerkstelligen (cfr. Vaccinnet voor COVID-19).</li> <li>• Middelen te voorzien om de vaccinatiëgraad in Brussel te kunnen opvolgen (Complexiteit o.w.v. tweetaligheid).</li> <li>• Inhaalvaccinaties dienen gratis te zijn voor alle vluchtelingen en ontheemden.</li> </ul> <p>De concrete vraag om een uniform vaccinatiëbeleid te ontwikkelen komt ook hier naar boven. Loont het de moeite om te investeren in een gemeenschappelijk en uniform systeem op nationaal niveau? In het Waalse Gewest werd er op het niveau van AViQ reeds geïnvesteerd in een interoperabel vaccinatieregister waar alle vaccinaties in zullen worden weergegeven.</p>	

## Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Borms	Maurien	FOD Volksgezondheid	maurien.borms@health.fgov.be
Bouton	Brigitte	AViQ	brigitte.bouton@aviq.be
Callens	Michaël	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Cornelissen	Laura	Sciensano	laura.cornelissen@sciensano.be
De Ridder	Ri (Voorzitter)	Kabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
De Schutter	Iris	Vlaanderen	iris.deschutter@vlaanderen.be
Detaille	Emilie	Wallonië	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
Ledent	Nicolas	CCC-GGC	nledent@ccc.brussels
Lenaerts	Sanne (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	sanne.lenaerts@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	tinne.lernout@sciensano.be
Poelman	Julian	Brussels	jpoelman@gov.brussels
Ramaekers	Dirk	FOD Volksgezondheid	dirk.ramaekers@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be