

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 18/07/2022

HOURS: 14h00-16h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1 Report Previous meeting (<i>approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> • Rapport goedgekeurd • Rapport approuvé
1.2 Agenda (<i>approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> • Agenda goedgekeurd • Agenda approuvé
1.3 RMG Dashboard (<i>information</i>)		
2. Situation overview (information)		
2.1 SCC advice to RMG: recommendations for discussion, suggestions approval (Erika Vlieghe)	<p>Het advies van de Strategic Scientific Committee (SCC) werd voorgesteld aan de RMG leden.</p> <p>Het advies is gebaseerd op de huidige cijfers maar houdt ook rekening met de mogelijke COVID-19 cijfers van de komende winterperiode.</p> <p>Momenteel is er een zeer forse circulatie binnen de Belgische populatie waarbij de impact op het gezondheidszorgsysteem de afgelopen weken toegenomen is. T.o.v. midden juli 2021 is er een 10-voud van het aantal hospitalisaties wat te wijten is aan enerzijds de variant BA.5 maar anderzijds ook aan het wegvallen van enige restricties.</p> <p>Het aantal gerapporteerde besmettingen ligt momenteel lager dan in voorgaande golven, toch zorgt de huidige 7^{de} golf met Omikron BA.5 momenteel voor een significante impact op de zorgsector en meer bepaald op het vlak van hospitalisaties en van absentieïsme van zorgpersoneel.</p>	<p>De RMG stelt vast dat de diverse overheden en sectoren momenteel werken aan concrete plannen om hun paraatheid voor het najaar voor te bereiden. Ook de sociale partners zijn zich bewust van het belang van preventie op de werkplek via onder meer de Generieke Gids.</p> <p>Naar aanleiding van de laatste analyse van de RAG en het advies van het Strategic Scientific Committee komt de RMG tot de volgende conclusies:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. De heractivering van de 'corona-barometer' dient voorbereid te worden naar het najaar toe. Niettegenstaande de situatie op de ICU afdelingen voor het ogenblik slechts "code geel" is, moet er nu al voldoende aandacht worden gegeven aan de voorbereiding om de zorgcapaciteit in de ziekenhuizen en

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Deze werkbelasting in de zorg zal de komende weken mogelijks wat verminderen, maar we dienen er rekening mee te houden dat de hoge viruscirculatie aan kan houden en dat de ziekenhuizen een belangrijk deel van hun capaciteit zullen moeten blijven gebruiken voor Covid-hospitalisaties.</p> <p>Op dit moment zijn er geen actuele maatregelen tegen COVID-19 van kracht. De Coronabarometer werd eind mei geïnactiveerd waardoor er een referentiekader, dat door de algemene bevolking kan worden geraadpleegd, ontbreekt om een degelijke risicoanalyse af te leiden. Zo de barometer alsnog in voege was, zouden we o.b.v. de huidige COVID-19 cijfers de volgende kleurcodes kunnen afleiden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Code geel o.b.v. de huidige ICU-bezetting • Code rood o.b.v. de huidige hospitalisaties/dag <p>Een geconsolideerde voorspelling op korte en middellange termijn is moeilijk omdat dit mede afhankelijk is van a) de sociale contacten tussen mensen, b) het risicogedrag van medisch kwetsbaren personen, c) waning van eerder opgebouwde immuniteit door diverse vaccinatieschema's met of zonder infectie, d) het opduiken van mogelijk nieuwe variants of concern (VOCs), e) de impact van een eventueel meer hevige influenzaperiode i.c.m. COVID-19.</p> <p>De heropening van het onderwijs in september is zorgbarend daar deze populatie niet zo breed gevaccineerd is en er een potentieel is voor nieuwe uitbraken alsook uitval van leerkrachten doordat er weinig vooruitgang geboekt werd m.b.t. preventieve maatregelen (luchtkwaliteit, ventilatie).</p> <p>O.b.v. de huidige COVID-19 cijfers wil het SCC nogmaals verwijzen naar het advies van 20 juni 2022 waarin er een systeem werd voorgesteld om gefocust te blijven op de bescherming van de meest medisch kwetsbare personen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • maximale vaccinatie 	<p>eerstelijns voldoende te kunnen vrijwaren. Een aanpassing aan de specifieke epidemiologie van de Omicron-variant (en toekomstige varianten) dient de validiteit van het instrument nog continu verbeteren.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Bescherming van de meest kwetsbaren moet onverminderd worden benadrukt, met nadruk op de eerdere aanbevelingen inzake FFP2-gebruik en verderzetting van de extra inspanningen inzake boostervaccinatie in deze populatie in alle regio's. 3. Ventilatie en de luchtkwaliteit binnenshuis verdient verdere aandacht in alle sectoren, zorginstellingen inbegrepen, met gebruik van CO2 meters en richtwaarden voor een goede luchtkwaliteit. 4. Maatregelen als afstand houden, mondkapen op drukke plaatsen en een gedrag dat rekening houdt met de bescherming van de meest kwetsbaren dienen verder aanbevolen te worden. Het dient te worden benadrukt dat wie symptomen vertoont en/of een positieve test aflegt, thuis moet blijven. Zij gaan niet naar de werkplek of naar bijeenkomsten die plaats vinden in de publieke en private ruimte. Administratieve vereenvoudiging op het vlak van ziekte-attesten dient verder te worden gezet. 5. Preventie op de werkplek blijft ook erg relevant. De sociale partners, via onder meer de Hoge Raad voor Bescherming en

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> • preventieve persoonlijke bescherming door maskerdracht • bescherming door de nauwe omgeving/'kring' • voldoende communicatie over bovenstaande <p>Voor de algemene populatie wordt er voorgesteld om de Coronabaremeter terug in voege te laten treden als een awareness tool zodat mensen letterlijk kunnen zien dat COVID-19 nog steeds circuleert en er nog nuttige en zinvolle basismaatregelen zijn (maskerdracht in aanwezigheid van immuungecompromitteerden, ventilatie, aandacht naar luchtkwaliteit, thuisblijven bij klachten, zelftests uitvoeren) alsook dat mensen niet uit de lucht komen gevallen in het najaar.</p> <p>Ter voorbereiding op het volgende winterseizoen wil het SCC voor verschillende sectoren ook verscheidene scenario's laten voorbereiden, inclusief een worst case scenario.</p> <p>Naast de impact op de zorgsector, zijn er diverse objectieve elementen die de economische impact ook in andere sectoren aantonen (cfr. studie prof. L. Godderis). Absenteïsme door Covid-infectie is een reëel probleem dat in het najaar bij hoge viruscirculatie tot disruptieve effecten kan leiden. Ook publieke diensten en onderwijs kunnen lijden onder verhoogd absenteïsme. Boostervaccinatie zal op infectiepreventie een beperkt effect hebben. De herinvoering van sommige NPI's kan helpen om de impact van de hoge viruscirculatie te milderen.</p>	<p>Preventie op het werk, zijn en blijven een belangrijke bondgenoot en kunnen via de Generieke Gids en sensibilisatie via de arbeidsgeneeskundige diensten hier opnieuw impact op hebben.</p> <p>6. De juiste plaats van antivirale middelen in de Covid-19 beheerstrategie verdient verdere validatie. De huidige bewijzen voor klinische werkzaamheid zijn onvoldoende, a fortiori bij gevaccineerden. De doelmatigheid van deze middelen bij bestrijding van ziekte en sterfte moet worden verduidelijkt, mogelijk gepaard met een betere informatie verzameling bij de huidige voorschrijvers.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG note que les différents gouvernements et secteurs travaillent actuellement sur des plans concrets pour se préparer pour l'automne. Les partenaires sociaux sont également conscients de l'importance de la prévention sur le lieu de travail, notamment par le biais du Guide générique.</p> <p>À la suite de la dernière analyse du RAG et de l'avis du Comité scientifique stratégique, le RMG arrive aux conclusions suivantes :</p> <p>1. La réactivation du « baromètre corona » doit être préparée pour l'automne. Bien que la situation dans les services de soins intensifs ne soit actuellement qu'en « code jaune », une attention suffisante doit déjà être accordée à la préparation afin de pouvoir garantir la capacité de soins dans les hôpitaux et les soins de santé primaires à</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
		<p>suffisance. Une adaptation à l'épidémiologie spécifique du variant Omicron (et des variants futurs) devrait améliorer la validité de l'instrument de manière continue.</p> <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="1543 411 2123 715">2. Il convient de continuer à mettre l'accent sur la protection des personnes les plus vulnérables, en rappelant les recommandations précédentes sur l'utilisation du FFP2 et sur la poursuite des efforts supplémentaires de vaccination de rappel dans cette population dans toutes les régions.<li data-bbox="1543 722 2123 946">3. La ventilation et la qualité de l'air intérieur méritent une attention accrue dans tous les secteurs, y compris les établissements de santé, en utilisant des compteurs de CO2 et des valeurs guides pour une bonne qualité de l'air.<li data-bbox="1543 954 2123 1449">4. Des mesures telles que la distanciation sociale, le port du masque dans les endroits bondés et les comportements qui tiennent compte de la protection des plus vulnérables devraient être davantage recommandées. Il convient de souligner que les personnes qui présentent des symptômes et / ou sont testées positives, doivent rester à la maison. Elles ne se rendent pas sur le lieu de travail ou à des rassemblements qui ont lieu dans l'espace public et privé. La simplification administrative dans le domaine des certificats de maladie devrait être poursuivie.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
		<p>5. La prévention sur le lieu de travail reste également très pertinente. Les partenaires sociaux, à travers, entre autres, le Conseil supérieur pour la protection et la prévention au travail, sont et restent un allié important et peuvent avoir un nouvel impact à cet égard grâce au Guide générique et à la sensibilisation via les services de santé au travail.</p> <p>6. La place appropriée des antiviraux dans la stratégie de gestion du Covid-19 nécessite une validation supplémentaire. Les preuves actuelles de l'efficacité clinique sont insuffisantes, a fortiori chez les personnes vaccinées. L'efficacité de ces ressources dans la lutte contre la morbidité et la mortalité devrait être clarifiée, éventuellement accompagnée d'une meilleure collecte d'informations auprès des prescripteurs actuels.</p>
<p>2.2 Monkeypox Update (Dirk Ramaekers)</p>	<p>Binnen de MSM gemeenschap leeft er weinig over Monkeypox. Er worden weinig vragen gesteld of opmerkingen gegeven. De bewustwording t.o.v. dit topic zou veel beter kunnen. De sense of urgency en het gegeven van 'safe seks' is afgenomen binnen deze community sinds PrEP gebruikt wordt om HIV te voorkomen.</p> <p>Een deel van de stock van het Bavarian Nordic vaccin (Jynneos) werd opgekocht via het HERA project. Een volledige uitrol wordt verwacht tegen oktober/november. België verwacht 30000 dosissen, maar een exact leveringsschema werd nog niet bekomen.</p>	<p>Verdere stappen ter sensibilisatie omtrent Monkeypox zal morgen tijdens een volgende RAG meeting aan bod komen. Sciensano zal samen met de regio's bekijken welke variabelen het meest belangrijk zijn om te collecteren en alzo de werkdruk wat te verminderen.</p> <p>-----</p> <p>D'autres mesures de sensibilisation à l'égard de la variole du singe (Monkeypox) seront abordées demain lors d'une réunion du RAG.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Er wordt aan de RAG en HGR gevraagd om hun adviezen eventueel naar het najaar toe te verfijnen.</p> <p>De dataverzameling door de regio's vraagt heel veel tijd. ECDC vraagt heel veel variabelen om te collecteren. Sciensano stelt voor om de meest belangrijke variabelen te verzamelen en dit alzo naar ECDC te communiceren.</p>	<p>Sciensano examinera avec les Régions quelles variables sont les plus importantes à collecter, afin de diminuer ainsi la charge de travail.</p>
<p>3. Date next meeting / agenda</p>		
<p>4. AOB</p>		

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Bouton	Brigitte	AViQ	brigitte.bouton@aviq.be
Borms	Maurien	FOD Volksgezondheid	maurien.borms@health.fgov.be
Callens	Michaël	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Hercot	David	Brussels	dhercot@gov.brussels
Lee	Wendy	FOD Volksgezondheid	wendy.lee@health.fgov.be
Lenaerts	Sanne (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	sanne.lenaerts@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	tinne.lernout@sciensano.be
Neven	Inge	CCC-GGC	ineven@ggc.brussels
Poelman	Julien	Brussels	jpoelman@gov.brussels
Ramaekers	Dirk	FOD Volksgezondheid	dirk.ramaekers@health.fgov.be
Schmelz	Anna	Communauté Germanophone	anna.schmelz@dgov.be
Van Der Borght	Stefaan (RMG voorzitter)	FOD Volksgezondheid	stefaan.vanderborght@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Vlieghe	Erika	Strategic Science Committee	erika.vlieghe@uantwerpen.be
Wildemeersch	Dirk	AZG	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be