

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 09/08/2022

HOURS: 10h00 – 12h00

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 Monkeypox (Information)</b>		
2.1 Epidemiological Situation overview ( <i>Information – Sciensano</i> )	<p>Sciensano donne un état des lieux concernant la situation épidémiologique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La courbe épidémiologique semble descendante, mais cette évolution doit encore être confirmée par des données plus récentes.</li> <li>- 546 cas de variole du singe ont été constatés en Belgique à ce jour, tous auprès d'hommes biologiques, principalement des HSH, avec un âge médian de 37 ans. Le cas d'un enfant concerne un garçon de 16 ans en situation précaire qui a été infecté en dehors de la sphère familiale.</li> <li>- Le mode de transmission est principalement par contact sexuel et aucune contamination liée à une exposition professionnelle n'a encore été relevée.</li> <li>- Environ 5 % des cas font l'objet d'une hospitalisation, majoritairement pour combattre la douleur. La plupart des patients présentent des symptômes généraux.</li> </ul>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>- Au total dans le monde, on compte environ 27 000 cas confirmés et probables et 12 décès.</p> <p>Le statut de vaccination contre la variole n'est pas connu dans la toute grande majorité des cas, on ne dispose donc encore pour l'instant d'aucunes données démontrant si la vaccination contre la variole protège ou non contre la variole du singe.</p>	
<p>2.2 Testing</p>	<p>Selon des estimations, environ 2 000 tests ont été effectués à ce jour pour la variole du singe ; le taux de positivité avoisine les 50 %. Les directives pour les tests ont été publiées sur le site web de Sciensano. Depuis le 4 août, les médecins généralistes peuvent prélever des échantillons ; cette information a été diffusée via la liste d'alerte COVID.</p> <p>Pour la mise en place d'un mécanisme de financement pour le testing, plusieurs aspects doivent encore être précisés (nomenclature, enregistrement, délai d'exécution, critères, exigences de qualité, réglementation, enquête auprès des labos, désignation d'un CNR provisoire et définitif si nécessaire, etc.). Actuellement, on utilise le budget "emerging diseases" (maladies émergentes) du CNR (85 000 EUR). Celui-ci permet d'effectuer selon des estimations environ 10 000 tests ; selon toute probabilité, ce sera insuffisant, de sorte qu'un financement supplémentaire est nécessaire à plus long terme. L'INAMI élaborera cette semaine une proposition de convention dans l'attente d'un régime définitif pour le remboursement, en coordination avec Sciensano et la Commission de biologie clinique. Les labos candidats seront évalués et une convention article 56 sera conclue avec les labos jugés aptes.</p> <p>Alors que les laboratoires privés sont obligés de notifier aux Communautés les cas positifs, les résultats négatifs ne sont en général pas communiqués, de sorte que certaines données en temps réel (comme le dénominateur) font défaut. L'INAMI obtiendra toutefois avec retard une image du nombre total de tests effectués via les conventions. Davantage de données sur les patients testés positifs sont souhaitables</p>	<p>De RMG vraagt om gegevens over alle afgenomen testen en gedane analyses. Wanneer beslist wordt dat er nood is aan gecentraliseerde informatie zal het IFC Testing &amp; Tracing gecontacteerd worden.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG demande des données sur tous les tests effectués et les analyses réalisées. Lorsqu'il est décidé qu'il y a un besoin d'informations centralisées, l'IFC Testing &amp; Tracing sera contacté.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	pour détecter en temps utile une éventuelle propagation à la population générale.	
2.3 Vaccination		
a. Update	<p>Il n'existe actuellement aucun système central pour enregistrer les vaccinations. Des informations concernant le nombre total de vaccins administrés peuvent être obtenues uniquement via les infos sur les stocks des pharmacies, alors que cette information n'est pas totalement fiable ni de qualité ; c'est un point à élucider. La Wallonie déclare que son système d'enregistrement sera opérationnel dans les 48 heures, après quoi une communication sera adressée aux centres de référence. À ce jour, 339 vaccins ont été administrés et il reste 2.881 doses disponibles. Il est capital de vacciner un maximum au cours des deux semaines à venir, donc les actions suivantes seront menées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le nombre de centres de référence a été étendu de 9 à 12 (3 centres supplémentaires à Bruxelles).</li> <li>- Le planning des centres a été demandé et une redistribution des vaccins aura lieu sur cette base.</li> <li>- Un formulaire commun de <i>consentement éclairé</i> a été mis au point pour les centres.</li> <li>- Un A.R. visant à permettre la vaccination des travailleurs du sexe par l'intermédiaire de 4 <i>organisations de la société civile</i> a été publié. Puisqu'il s'agit d'un groupe vulnérable, il importe que la vaccination soit aussi flexible et pragmatique que possible.</li> </ul> <p>Les centres de référence connaissent actuellement une forte pression de travail et sont submergés de questions de la part de la population, tandis que la demande de vaccins dépasse l'offre. C'est pourquoi le SPF Santé publique a préparé une communication pouvant être utilisée par les centres. Il importe que les Communautés apportent un soutien suffisant aux centres car elles sont responsables de l'organisation de la vaccination.</p>	<p>De RMG gaat akkoord met de aanpassing in de indicaties voor post-exposure HRC vaccinatie.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG est d'accord avec la modification des indications de la vaccination HRC post-exposure.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>La Flandre est demanderesse d'une vaccination plus mobile et demande que les adaptations légales nécessaires soient effectuées.</p> <p>Le RAG suggère de vacciner les contacts à haut risque, y compris les travailleurs de la santé, uniquement post-exposition s'ils courent un risque d'évolution grave de la maladie sur la base d'une décision d'un médecin traitant et des autorités régionales (notamment pour ce qui est de l'évaluation des risques en cas d'exposition professionnelle).</p>	
2.4 Control strategy		
a. Communication	<p>Les actions suivantes ont été entreprises en matière de communication :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lors du RMG du 4 août, il a été demandé aux entités fédérées de mettre en place une ligne verte en collaboration avec les centres de référence ; l'affaire est en cours. Sensoa collabore avec l'IMT pour la fourniture de scripts à l'intention du call center.</li> <li>- La Flandre élaborera un package d'information pour les patients en collaboration avec Domus Medica.</li> <li>- Afin de préserver la cohérence, un réseau de communication a été mis sur pied entre les services de communication des institutions fédérales et des entités fédérées concernées. Une première concertation a eu lieu le 8 août.</li> <li>- Une conférence de presse est organisée le 10 août. L'accent sera mis sur l'information essentielle pour les citoyens et les HSH en particulier, comme l'identification des symptômes. Cela se fait également en coordination avec les organisations de terrain. Sciensano donnera une mise à jour épidémiologique, mais ne communiquera pas de données concernant les patients VIH ou qui suivent une thérapie PrEP.</li> </ul> <p>Aucune campagne de communication centrale ne sera organisée au niveau fédéral pour l'instant, puisque l'épidémie se situe toujours au sein</p>	<p>De deelstaten zullen feedback geven over de vooruitgang in het opzetten van een groene lijn tijdens de RMG van 18 augustus. De bevoegdheidsverdeling wordt eerst bilateraal afgestemd.</p> <p>-----</p> <p>Les entités fédérées donneront un feedback sur les progrès réalisés dans la mise en place d'une ligne verte lors du RMG du 18 août. La répartition des compétences est premièrement concertée de manière bilatérale.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>d'un groupe cible spécifique. Le réseau de communication est toutefois occupé à centraliser les matériels existants. Les entités fédérées doivent elles aussi mener une communication claire.</p> <p>La Flandre demande un avis du RMG à propos des compétences et des responsabilités à l'attention de la CIM.</p>	
<p>b. Monitoring strategy and availability of Jynneos vaccines and Tecovirimat</p>	<p>30 000 doses de vaccin supplémentaires seront livrées en octobre ou novembre. On tentera d'inscrire la variole du singe à l'agenda au niveau européen et d'augmenter la pression. Des contacts avec les Pays-Bas sont en cours.</p> <p>Une commande de 10 doses de Tecovirimat a été passée ; les modalités opérationnelles sont en cours d'élaboration.</p>	
<p>c. Identification of possible additional target groups</p>	<p>La vaccination s'effectue actuellement dans les limites des indications existantes et aucun nouvel avis du RAG n'est nécessaire pour l'instant. Après livraison des 30 000 doses supplémentaires, les indicateurs pourront être adaptés ; cette phase suivante dans la campagne de vaccination doit être préparée soigneusement.</p>	
<p><b>3. Date next meeting / agenda</b></p>		<p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op 18/08/2022 van 16u tot 18u.</p> <p>-----</p> <p>La prochaine réunion aura lieu le 18/08/2022 de 16h à 18h.</p>
<p><b>4. AOB</b></p>		
<p>4.1. Tuberculosis in Ukrainian refugees (Information – Sciensano)</p>	<p>Aux Pays-Bas, la tuberculose a été détectée auprès de 11 personnes venues d'Ukraine. Sciensano demande aux Communautés des informations concernant la situation en Belgique. En Flandre, 3 cas ont été constatés au sein de la communauté ukrainienne, mais il se peut que le dépistage ne se déroule pas de façon tout à fait performante. À Bruxelles, très peu de cas sont constatés. La Wallonie ne dispose d'aucune information.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
4.2. New colleagues	Bart Hoorelbeke et Emma Gonda ont rejoint l'équipe Public Health Emergencies du SPF Santé publique ; ils participeront et assisteront le RMG dans son rôle.	

### Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Brinckman	Arne	Kabinet Vandenbroucke	arne.brinckman@vandenbroucke.fed.be
Cochez	Barend	NCCN	barend.cochez@nccn.fgov.be
De Mets	Lara (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	lara.demets@health.fgov.be
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
Detaille	Emilie	Wallonië	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Facon	Pedro	RIZIV	pedro.facon@riziv-inami.fgov.be
Gonda	Emma (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	emma.gonda@health.fgov.be
Hoorelbeke	Bart	FOD Volksgezondheid	bart.hoorelbeke@health.fgov.be
Husden	Yolande	Kabinet Morreale	yolande.husden@gov.wallonie.be
Ledent	Nicolas	Kabinet Clarinval	nicolas.ledent@clarinval.belgium.be
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
Moulart	Jean	Brussel	jmoulart@gov.brussels

<b>Pellegrino</b>	<b>Alessandro</b>	Wallonië	alessandro.pellegrino@aviq.be
<b>Ramaekers</b>	<b>Dirk</b>	FOD Volksgezondheid	dirk.ramaekers@health.fgov.be
<b>Schmelz</b>	<b>Anna</b>	Communauté Germanophone	anna.schmelz@dgov.be
<b>Van den Brandt</b>	<b>Jeroen</b>	Vlaanderen	jeroen.vandenbrandt@vlaanderen.be
<b>Van Der Borght</b>	<b>Stefaan (RMG voorzitter)</b>	FOD Volksgezondheid	stefaan.vanderborght@health.fgov.be
<b>Van Goethem</b>	<b>Renaud</b>	FOD Volksgezondheid	renaud.vangoethem@health.fgov.be
<b>Van Montfort</b>	<b>Tessa</b>	FOD Volksgezondheid	tessa.vanmontfort@health.fgov.be
<b>Van Ranst</b>	<b>Marc</b>	UZ Leuven	marc.vanranst@uzleuven.be
<b>Vlieghe</b>	<b>Erika</b>	UAntwerpen	erika.vlieghe@uantwerpen.be
<b>Wildemeersch</b>	<b>Dirk</b>	AZG	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be