

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 18/08/2022

HOURS: 16h00 – 18h00

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1 Report Previous meeting (<i>approval</i>)		<p>Het verslag van 9 augustus 2022 wordt zo snel mogelijk bezorgd aan de leden. De financiering van de staalafname Monkeypox wordt verder behandeld op de operationele meeting van 24 augustus 2022.</p> <p>-----</p> <p>Le rapport du 9 août 2022 sera distribué aux membres dès que possible. Le financement de l'approvisionnement en acier sera discuté plus en détail lors de la réunion opérationnelle du 24 août 2022.</p>
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 Epidemiological Situation overview (<i>Information – Sciensano</i>)	<p>Sciensano presenteert het epidemiologisch overzicht van 17/08/2022.</p> <p>De incidentie daalt in alle regio's. Er is een stabiele trend m.b.t. de indicatie voor testafname. Er is vooral een daling voor het gebruik van de zelfevaluatiETOOL. De komende weken dienen we rekening te houden om o.b.v. deze lagere aantallen nog correcte cijfers te interpreteren als deze opgesplitst worden per indicatie/per leeftijdsgroep.</p>	<p>De RMG valideert het epidemiologisch overzicht.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>Per week worden er +/- 50000 zelftesten verkocht. Het aantal positieve zelftesten die gerapporteerd worden, dalen ook.</p> <p>Een nauwer zicht op de leeftijdsgroep van de kinderen en jongeren (4-17 jaar) geeft een stijging in de leeftijdsgroep van 4 tot 6 jaar en dit in de 3 regio's waarbij er in Brussel nog een verdere stijging wordt waargenomen. Het is moeilijk te interpreteren gezien er voor deze leeftijdsgroep in Brussel weinig testen worden afgenomen.</p> <p>Het aantal hospitalisaties/dag nemen ook af. De snelheid van deze daling blijft al een hele tijd stabiel.</p> <p>Ter besluit is er een verdere daling van infecties en hospitalisaties gepaard met een daling van de ingenomen bedden op intensieve zorgen. Echter zijn deze waarden nog altijd hoog vergeleken met dezelfde periode in 2021.</p> <p>De positiviteitsratio is ook nog hoog, zeker bij symptomatische personen. Met de start van het schooljaar en de herfst verwachten we opnieuw een toename. De sectoren worden geacht een plan van aanpak te hebben zo er terug een toename is. Dit plan van aanpak dient ook gecommuniceerd te worden zodat de populatie op de hoogte is.</p> <p>Er wordt ook nog een verdere overdracht verwacht via reizigers.</p> <p>De BA.2.75 variant dient verder opgevolgd te worden. Momenteel zijn er geen sterke stijgingen merkbaar.</p>	
<p>2.2 Thresholds of the COVID-19 barometer</p>	<p>De RAG evalueerde de indicatoren 'hospitalisatie' en 'bedbezetting op intensieve zorgen'.</p> <p>De drempels zoals ze nu zijn, lijken de situatie voor zowel de Delta als Omicron variant goed te hebben weergegeven.</p>	<p>De drempels voor de COVID-19 barometer worden na een evaluatie van de RAG onveranderd gelaten door de RMG.</p> <p>-----</p> <p>Les seuils du baromètre COVID-19 sont laissées inchangées par le RMG après une évaluation du RAG.</p>
<p>2.3 Mask obligation in pharmacies and medical practices</p>	<p>De verplichting van mondmaskers voor de 1^e lijn geeft een fragmentatie binnen België weer. De RMG leden zijn op de hoogte van het incoherent mondmaskerbeleid.</p>	<p>Brussel verlengt de termijn voor 3 maanden vanaf 22/08.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>In Brussel en de Duitstalige Gemeenschap verloopt de regelgeving op 23 augustus 2022. Brussel zal de mondkemperdracht binnen zorginstellingen opnieuw verlengen met 3 maanden en dit vanaf 22 augustus 2022.</p> <p>In Wallonië is er geen einddatum m.b.t. mondkemperdracht.</p> <p>In Vlaanderen is er geen juridische verplichting voor de mondkemperdracht bij artsen, apothekers. De Vlaamse regelgeving heeft dit bewust niet opgenomen o.w.v. verwardheid bij de verschillende bevoegdheden. De mondkemperdracht wordt wel nog steeds sterk aanbevolen maar juridisch wordt dit niet afgedwongen.</p>	<p>Er wordt algemeen voorgesteld om voor het maskerbeleid te behouden wat er nu is (en niet het geweer van schouder te veranderen).</p> <p>-----</p> <p>Bruxelles prolonge le délai de 3 mois à partir du 22/08.</p> <p>Il est généralement suggéré de conserver ce qui est là maintenant (et de ne pas changer l'épaule de l'arme).</p>
<p>3. Situation overview concerning Monkeypox (information)</p>		
<p>3.1. Epidemiological situation overview (Information – Sciensano)</p>	<p>Momenteel zijn er 336 gevallen in Vlaanderen, 223 in Brussel en 65 in Wallonië.</p> <p>Er is geen wijziging in de karakteristieken van de demografische gegevens. Ondertussen is er wel 1 vrouw besmet binnen België.</p>	<p>De RMG valideert het epidemiologisch overzicht.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique.</p>
<p>3.2. Control strategy</p>		
<p>a. Testing (Information)</p>	<p>Testing voor Monkeypox en de terugbetaling dient verder uitgeklaard te worden.</p> <p>Er is geen zicht op het aantal testen dat wordt afgenomen. Het RIZIV werkt aan een nota en voorstel dat zal worden voorgelegd op het verzekeringscomité en alzo terugbetaling te bewerkstelligen. Momenteel worden deze kosten op de referentiecentra verhaald.</p> <p>De RMG voorzitter zal contact opnemen met IFC Testing en het RIZIV om respectievelijke de centralisering/rapportering van gegevens en de voorwaarden tot terugbetaling te bespreken.</p>	<p>De RMG zal contact opnemen met IFC Testing & het RIZIV om een toekomstige financieringsstrategie en datadoorstroming te verzekeren.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG contactera l'IFC Testing et le INAMI pour assurer une stratégie de financement et un transfert de données futurs.</p>
<p>b. Tracing (Information)</p>	<p>Momenteel verloopt de contact tracing vrij stroef. Getroffen personen weten vaak niet met wie ze seksuele contacten hebben gehad.</p> <p>Vlaanderen laat weten dat zij de betreffende personen bevragen en proberen contacten nominatief te verkrijgen. Dit lukt bijna nooit.</p>	<p>Gegeven de beperkte voorraad aan vaccins tegen het apenpokkenvirus is het imperatief dat die vaccins op de meest effectieve manier worden gebruikt en dat de voorwaarden tot vaccinatie in alle</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>Gezien het belang dat contacten geïnformeerd worden, haalt Vlaanderen de mogelijkheid aan om via de tool Partner alert een anonieme melding te doen.</p> <p>Brussel beaamt dat sommige personen geen contactgegevens kunnen doorgeven of zelfs weigeren om een contact tracing mogelijk te maken.</p> <p>In St-Pierre worden er meer vaccins uitgedeeld t.o.v. de andere referentiecentra. Op dit moment lijkt het erop dat personen die meer ongerust zijn zeggen dat ze een hoog risico contact hebben gehad, om zo toch een vaccin te krijgen.</p> <p>Ofwel wordt dit aanvaard en dienen de dosissen voor post-exposure verhoogd te worden ófwel dienen we de richtlijnen strikter te maken.</p>	<p>referentiecentrum dezelfde zijn om te vermijden dat een ongelijke situatie ontstaat naargelang het referentie centrum waar men wordt opgevolgd.</p> <p>De RMG bevestigt de voorwaarden voor post-exposure vaccinatie (PEV) zoals beschreven in de operationaliseringnota van 8 juli 2022:</p> <p>In de huidige epidemiologische situatie en met een beperkte beschikbaarheid van vaccins wordt de PEV voorbehouden voor:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Alle zeer-hoog-risicocontacten (zie classificatie contacten), binnen 4 dagen na de blootstelling, om een besmetting te voorkomen; voor personen in deze groep met een risico op een ernstige infectie (mensen met immunestoornissen, zwangere vrouwen) kan het vaccin overwogen worden tot 14 dagen na de blootstelling, om de ernst van een eventuele infectie te verminderen; 2) De hoog-risicocontacten (zie classificatie contacten) met een risico op een ernstig verloop van een eventuele infectie (mensen met immunestoornissen, zwangere vrouwen), bij voorkeur binnen 4 dagen na de blootstelling, tot maximaal 14 dagen erna. <p>Het besluit om vaccinatie aan te bieden zal worden genomen op basis van een individuele beoordeling, door de behandelende arts en de regionale gezondheidsautoriteiten gezamenlijk. Een contact met de regionale gezondheidsdiensten laat toe om te bevestigen dat de persoon geregistreerd werd als</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
		<p>zeer-hoog risicocontact. Zonder dit zal er geen PEV mogelijk zijn.</p> <p>Vaste partners die verblijven op hetzelfde adres als het indexgeval of waar een ander bewijs van een vaste relatie voorhanden is en die in een periode van maximaal 4 dagen mogelijk zijn blootgesteld, behoeven geen voorafgaand overleg met de regionale gezondheidsinspectie.</p> <p>-----</p> <p>Compte tenu de l'offre limitée de vaccins contre le virus de la variole du singe, il est impératif que ces vaccins soient utilisés de la manière la plus efficace et que les conditions de vaccination soient les mêmes dans tous les centres de référence afin d'éviter une situation inégale selon le centre de référence où l'on est suivi.</p> <p>Le RMG confirme les conditions de la post-exposure vaccination (PEV) telles que décrites dans la note d'opérationnalisation du 8 juillet 2022 :</p> <p>Dans la situation épidémiologique actuelle et avec une disponibilité limitée de vaccins, le PEV est réservé à :</p> <p>1) Tous les contacts à très haut risque (voir classification des contacts), dans les 4 jours suivant l'exposition, pour prévenir l'infection ; pour les personnes de ce groupe à risque d'infection grave (personnes souffrant de troubles immunitaires, femmes enceintes), le vaccin peut être envisagé jusqu'à 14 jours après l'exposition, pour réduire la gravité d'une éventuelle infection ;</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
		<p>2) Les contacts à haut risque (voir la classification des contacts) à risque d'infection grave (personnes immunodéprimées, femmes enceintes), de préférence dans les 4 jours suivant l'exposition, jusqu'à un maximum de 14 jours.</p> <p>La décision de proposer la vaccination sera prise sur la base d'une évaluation individuelle, conjointement par le médecin traitant et les autorités sanitaires régionales. Un contact avec les autorités sanitaires régionales permet de confirmer que la personne est enregistrée comme un contact à très haut risque. Sans cela, aucun PEV ne sera possible.</p> <p>Les partenaires permanents qui résident à la même adresse que le cas index ou pour lesquels il existe d'autres preuves d'une relation permanente et qui peuvent avoir été exposés dans une période allant jusqu'à 4 jours ne nécessitent pas de consultation préalable avec l'Inspection régionale de la santé.</p>
<p>c. Vaccination – update and Working Group / possible evolution in ways of administration (intradermal injection)? (Information – FPS Public Health)</p>	<p>EMA zal op 19 augustus 2022 een aanbeveling doen i.v.m. intradermale injectie van het Monkeypox vaccin. Wellicht zal men adviseren om (tijdelijk) over te schakelen naar een intradermale injectie o.w.v. de huidige schaarste op de globale markt.</p> <p>Als België dit principe zou toepassen zouden de huidige toedieningen vermenigvuldigd kunnen worden met een factor 2,5. Dit betreft een off-label toepassing.</p> <p>Het advies hierover in België moet aan de Hoge Gezondheidsraad gevraagd worden, zo EMA deze opinie zou publiceren.</p>	<p>Volgend op een verwacht EMA advies wordt aan de Minister van Volksgezondheid verzocht om hierover een snel advies van de Hoge Gezondheidsraad te bekomen.</p> <p>De referentiecentra zullen worden gecontacteerd i.v.m. de mogelijke wijzigingen in de vaccinatiestrategie.</p> <p>-----</p> <p>Suite à un avis attendu de l'EMA, il est demandé au Ministre de la Santé d'obtenir un avis rapide du Conseil Supérieur de la Santé sur cette question.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
		Les centres de référence seront contactés au sujet d'éventuelles modifications de la stratégie de vaccination.
d. Operationalisation of the vaccination problems and pitfalls	Momenteel is er enkel een permanente reporting betreffende de stockvoorraden van de referentiecentra. Alle andere, meer gedetailleerde, reporting is voorlopig niet gestroomlijnd. Om de vaccinatie te monitoren dient er een betrouwbaar systeem te worden opgezet. De Kruispuntbank van Sociale Zekerheid (KSZ) heeft aangeboden om dit aspect eenvoudig en efficiënt ad hoc aan te pakken.	
e. Reporting and communication (Information – FPS Public Health and federated entities)		Wallonië en Brussel werken samen om een registratiesysteem de komende dagen te finaliseren. ----- La Wallonie et Bruxelles travaillent ensemble pour finaliser un système d'enregistrement dans les prochains jours.
f. Follow-up of patients (Information – federated entities)	Uit de gesprekken met de betrokken organisaties kwam de vraag naar de psychologische en morele ondersteuning gedurende de isolatieperiode van de besmette personen naar voor. Binnen de regio's bestaan er al mechanismen waar mensen terecht kunnen voor ondersteuning. Er worden voorlopig geen specifieke maatregelen genomen.	O.b.v. het aantal cases is er momenteel geen noodzaak om een apart systeem op te stellen waar (psychologische) ondersteuning wordt aangeboden. ----- Sur la base du nombre de cas, il n'est actuellement pas nécessaire de mettre en place un système séparé où un soutien (psychologique) est offert.
4. Date next meeting / agenda (Approval)		De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 25/08/2022 van 16u tot 18u. ----- La prochaine réunion aura lieu le jeudi 25/08/2022 de 16h à 18h.
5. AOB		

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
<p>5.1 Malaria case in Verviers (Risk assessment – Sciensano)</p>	<p>Door AViQ werd er een malaria geval in Verviers gerapporteerd. De oorsprong van de infectie is niet te identificeren, er is geen reisgeschiedenis beschreven voor dit geval.</p> <p>De laatste jaren worden er meer signalen waargenomen van overdraagbare ziekten door muggen/exotische muggen.</p>	<p>Een bredere discussie rond politieke keuzes betreffende waste water (polio, ziekten die worden overgedragen door muggen, andere bedreigingen die momenteel onder de radar blijven) zullen tijdens een volgende RMG besproken worden.</p> <p>-----</p> <p>Une discussion plus large sur les choix politiques concernant les eaux usées (polio, maladies transmises par les moustiques, autres menaces qui restent actuellement sous le radar) seront discutées lors d'un prochain RMG.</p>

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Borms	Maurien	FOD Volksgezondheid	maurien.borms@health.fgov.be
Callens	Michaël	Vlaanderen	michael.callens@vlaanderen.be
Cochez	Barend	NCCN	barend.cochez@nccn.fgov.be
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
Djiena	Achille	AViQ	achille.djiena@aviq.be
Doms	Kurt	IMC	kurt.doms@health.fgov.be
Gonda	Emma (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	emma.gonda@health.fgov.be
Henry	Anne-Claire	ONE	anne-claire.henry@one.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
Lenaerts	Sanne (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	sanne.lenaerts@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	tinne.lernout@sciensano.be
Moulart	Jean	Brussel	jmoulart@gov.brussels
Ramaekers	Dirk	FOD Volksgezondheid	dirk.ramaekers@health.fgov.be
Sans	Jasper	CCC-GGC	jsans@ggc.brussels
Van den Brandt	Jeroen	Vlaanderen	jeroen.vandenbrandt@vlaanderen.be
Van Der Borght	Stefaan (RMG voorzitter)	FOD Volksgezondheid	stefaan.vanderborght@health.fgov.be
Vlieghe	Erika	UAntwerpen	erika.vlieghe@uantwerpen.be

Wengenroth	Marion	Communauté Germanophone	marion.wengenroth@dgov.be
Wildemeersch	Dirk	AZG	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be