

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 29/09/2022

HOURS: 16h00 – 18h30

| AGENDA ITEM                                     |   | 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. PRA Diphtheria (Sciensano)</b>            | <p>Sciensano stelde een primary risk assessment voor m.b.t. cutane difterie.</p> <p>Cutane difterie kan zich klinisch manifesteren als een respiratoire infectie of huidletsels (ulcera) en zich eventueel verder ontwikkelen tot respiratoire difterie. Er is een risico op mortaliteit wanneer er toxines worden geproduceerd, die neurologische en myocardiale complicaties veroorzaken.</p> <p>Het difterie antitoxine (DAT) wordt vooral toegepast bij respiratoire difterie cases maar kan ook worden ingezet bij cutane cases met ernstige klinische symptomen. Zo DAT niet curatief wordt ingezet, is er een hoog risico op fatale afloop.</p> <p>Op 22 augustus rapporteerde Oostenrijk 7 gevallen die zich voordeden tussen januari en september 2022.</p> <p>Er werden 67 cases onder migranten vanuit 6 Europese landen aan ECDC gemeld. In totaal werden 4 cases in België ontdekt maar het werkelijke aantal ligt wellicht hoger. We vermoeden een stijging in gevallen na communicatie aan Fedasil en een wijziging in de diagnostische procedure.</p> | <p>Er werden al enkele maatregelen getroffen, nl.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Fedasil werd geïnformeerd over de epidemiologische situatie, de diagnosestelling, de medische behandeling van cases alsook het risico voor de werknemers/gezondheidswerkers die in contact komen met asielzoekers.</li> </ul> <p>Volgende maatregelen moeten nog worden genomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ (Huis-)artsen dienen geïnformeerd te worden voor het risico op difterie in asielzoekers.</li> <li>○ Een strategische stock van DAT dient beschikbaar te zijn of er dient een regeling getroffen te worden met een buurland zodat er een snelle toegang is tot DAT.</li> </ul> |

| AGENDA ITEM  |   | DECISION/TO DO   |
|--|---|--|
|  | <p>In België weerhouden we volgende gezondheidsrisico's:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Een laag gezondheidsrisico voor de algemene bevolking daar er een vaccinatie coverage is van &gt;90% sinds &gt;10 jaar. Echter kunnen zowel gevaccineerde als niet-gevaccineerde personen toxineproducerende strengen van de Corynebacterie dragen. Het vaccin biedt bescherming tegen het toxine maar niet tegen de bacterie.</li> <li>○ Een gemiddeld risico voor mensen die verblijven of werken in asielcentra. Zeker personen die onvolledig gevaccineerd zijn of immuun gecompromitteerd zijn.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gratis vaccinatie voor alle asielzoekers, alsook voor Oekraïense ontheemden die niet via Fedasil passeren.</li> </ul> <p>-----</p> <p>Certaines mesures ont déjà été prises:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Fedasil a été informé de la situation épidémiologique, du diagnostic, du traitement médical des cas ainsi que du risque pour les travailleurs/professionnels de la santé en contact avec les demandeurs d'asile.</li> </ul> <p>Les mesures suivantes doivent encore être prises:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Les médecins (généralistes) doivent être informés du risque de diphtérie chez les demandeurs d'asile.</li> <li>○ Un stock stratégique de DAT devrait être disponible ou un arrangement devrait être conclu avec un pays voisin pour permettre un accès rapide aux DAT.</li> <li>○ Vaccination gratuite pour tous les demandeurs d'asile, ainsi que pour les personnes déplacées Ukrainiennes ne passant pas par Fedasil.</li> </ul> |
| <p>2.1 Antitoxin diphtheria (<i>Information – AGC/CAP</i>)</p> | <p>Momenteel is er geen DAT meer voorradig in België.</p> <p>In 2017 werd er tijdens een RMG vergadering het volgende beslist:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ De FOD Volksgezondheid neemt de leiding om: <ul style="list-style-type: none"> <li>- een stock aan te leggen m.b.t. geneesmiddelen voor de behandeling van zeldzame infecties</li> <li>- alsook een oplossing op lange termijn te voorzien voor een gezamenlijke aankoop van DAT, botulisme</li> </ul> </li> </ul>  | <p>De huidige procedure blijft gelden: Een arts die een DAT nodig heeft, neemt contact op met de regionale gezondheidsinspecteur. Deze neemt op zijn beurt contact op met de FOD Volksgezondheid en het Antigifcentrum om alzo aan het antitoxine te geraken.</p> <p>Het Antigifcentra zal een nota opmaken die de te ondernemen actiepunten weergeeft.</p> <p>-----</p>   |

| AGENDA ITEM   |   | DECISION/TO DO  |
|---|---|---|
|   | <p>antitoxine en rabiës immunoglobulines met andere Europese lidstaten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Zo er problemen ontstaan met de verwerving van antitoxines dienen de mogelijkheden voor een Europese samenwerking te worden verkend.</li> </ul> <p>Er gebeurt een communicatie door Sciensano en de regio's over huidige gevallen en richtlijnen in België naar (huis-)artsen via Flash.</p> <p>Het Antigifcentrum kan een uitbreiding van zijn vergunning aanvragen om stockage te voorzien. In de praktijk is dit moeilijker te reguleren gezien de wetgeving in België.</p>  | <p>La procédure actuelle reste en place : Un médecin ayant besoin d'un DAT contacte l'inspecteur sanitaire régional. Ce dernier contacte à son tour le SPF Santé Publique et le Centre Antipoisons pour obtenir l'antitoxine.</p> <p>Le Centre Antitoxines établira une note indiquant les mesures à prendre.</p> |
| <p><b>3. Situation overview concerning COVID-19</b></p>                             |   |   |
| <p>3.1. Epidemiological Situation overview<br/>(<i>Information – Sciensano</i>)</p> | <p>Sciensano presenteerde het epidemiologisch overzicht van 28 september 2022.</p> <p>Er is een toename van het aantal gevallen (2282 nieuwe infecties/dag). De Rt-waarde bedraagt 1,142.</p> <p>In de periode van 18/09 tot 24/09 werden er 11700 tests afgenomen. Ook dit is een stijging t.o.v. de week voordien (9900 testen).</p> <p>Het aantal hospitalisaties/dag als de bezetting op intensieve zorgen is toegenomen.</p> <p>Het beheersniveau blijft op 2.</p> <p>Het is nog te vaag om verwachtingen m.b.t. infecties in de lente van 2023 te voorspellen.</p> <p>Vaccinatie van jonge kinderen wordt momenteel benaderd door NITAG. Europa kijkt momenteel in de richting van jaarlijkse boostercampagnes in 2023 en 2024.</p> | <p>De RMG valideert het epidemiologisch overzicht.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique.</p>  |

| AGENDA ITEM  |  | DECISION/TO DO  |
|--|--|---|
| <b>4. Situation overview concerning Monkeypox</b>  |  |   |
| 4.1. Epidemiological situation overview<br>( <i>Information – Sciensano</i> )                              | <p>Sciensano presenteerde het epidemiologisch overzicht m.b.t. monkeypox.</p> <p>In België werden er reeds 770 infecties waargenomen. Dit zijn er 13 meer t.o.v. de week voordien.</p> <p>De karakteristieken van de cases blijven ongewijzigd.</p>                          | <p>De RMG valideert het epidemiologisch overzicht.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique.</p>  |
| 4.2. Monkeypox outbreak  |  |   |
| a. Vaccination in the regions<br>( <i>Information &amp; Feedback Flandres, Wallonia &amp; OstBelgien</i> ) | <p>Cocom vraagt of het voor de patiënten een probleem is om 2 verschillende vaccins toegediend te krijgen (1x Imvanex en 1x Jynneos).</p> <p>ECDC stuurde een survey uit die peilt naar bepaalde patiënten karakteristieken die een monkeypox vaccins kregen toegediend.</p> | <p>De RMG zal de vraag m.b.t. de verschillende vaccintoedieningen aan het FAGG stellen.</p> <p>De slides m.b.t. een overzicht van de mogelijkheden tot vaccinatie zal worden gedeeld met de RMG leden.</p> <p>Het NFP vaccinations zal de RMG leden meer toelichting geven m.b.t. de praktische modaliteiten voor de ECDC surveys.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG posera la question des différentes administrations de vaccins au AFMPS.</p> <p>Le présentation concernant un aperçu des options de vaccination seront partagées avec les membres du RMG.</p> <p>Les vaccinations du NFP fourniront aux membres du RMG plus d'explications sur les modalités pratiques des enquêtes de l'ECDC.</p> |

| AGENDA ITEM                              |   | DECISION/TO DO   |
|--|---|--|
| 5. Date next meeting / agenda (Approval) |   | <p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 06/10/2022 van 16u tot 18u.</p> <p>-----</p> <p>La prochaine réunion aura lieu le jeudi 06/10/2022 de 16h à 18h.</p>  |
| 6. AOB                                   |   | <p>Een eventuele oprichting van een CBRN expertengroep zal volgende week geagendeerd worden.</p> <p>-----</p> <p>La formation éventuelle d'un groupe d'experts CBRN sera mise à l'ordre du jour la semaine prochaine.</p>  |
| 6.1. Ebola outbreak Uganda (Information) | <p>Dr. Erika Vlieghe gaf een stand van zaken m.b.t. de huidige Ebola-uitbraak in Oeganda.</p> <p>Oeganda werd al enkele malen getroffen door een Ebola-uitbraak, met de meest prominente in 2000 met 425 cases waarvan 224 doden. Tussendoor zijn er ook uitbraken van andere infectieziekten, nl.: Marburg, hemorrhagische koorts Krim-Congo, Gele koorts, Rift dal koorts, Vogelgriep en mazelen.</p> <p>De Zaïre-stam veroorzaakte de grote uitbraak in West-Afrika. Momenteel heerst er een uitbraak met de Soedan-stam.</p> <p>Oeganda heeft een nationale taskforce inzake hemorrhagische koorts. De indexcase (confirmatie op 19/09/2022) kwam uit Ngabano wat redelijk dichtbij Kampala gelegen is. Sinds begin augustus zijn er echter onverklaarbare sterftes waardoor er verder onderzoek werd verricht. Er is ook al verdere verspreiding naar 2 andere regio's.</p> <p>Het risico voor België is deels afhankelijk van de internationale maatregelen die getroffen worden op vlak van reizen.</p> <p>In België vindt er beste een opfrissing plaats voor de sleutelpersonen alsook een update van de relevante websites.</p> | <p>Naast voorlichting dienen volgende luiken ook belicht te worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Risk assessment door de RAG en nauwlettend in de gaten houden van de epidemiologische situatie</li> <li>○ Opfrissen en actualiseren van richtlijnen</li> <li>○ Het doorlopen van de procedures naargelang de rol van de sleutelfiguren</li> <li>○ Identificatie van de luchtvaartmaatschappijen die het meest waarschijnlijk in contact komen met mogelijke case en de eventueel te treffen maatregelen (Saniport Zaventem)</li> </ul> <p>Afstemming bij de WHO en Europese aanbevelingen, op niveau van de Health Security Counsel, zullen door Dr. Hoorelbeke worden nagevraagd.</p> <p>-----</p> <p>Outre la sensibilisation, il convient également de souligner les sections suivantes:</p> |

| AGENDA ITEM |  | DECISION/TO DO   |
|-------------|--|--|
|             |  | <ul style="list-style-type: none"><li>○ Évaluation du risque par le RAG et suivi étroit de la situation épidémiologique</li><li>○ Actualisation et mise à jour des directives</li><li>○ Exécution des procédures en fonction du rôle des personnes clés</li><li>○ Identification des compagnies aériennes les plus susceptibles d'entrer en contact avec un cas potentiel et mesures éventuelles à prendre (Saniport Zaventem)</li></ul> <p>Le NFP devrait chercher à s'aligner sur les recommandations de l'OMS et de l'Europe, au niveau du Conseil de Sécurité Sanitaire.</p> |

## Participation list

| Last Name      | First Name                      | Organization        | Email                             |
|----------------|---------------------------------|---------------------|-----------------------------------|
| Bouton         | Brigitte                        | AVIQ                | brigitte.bouton@aviq.be           |
| Callens        | Michaël                         | Kabinet Beke        | michael.callens@vlaanderen.be     |
| De Muylder     | Géraldine                       | Sciensano           | geraldine.demuylder@sciensano.be  |
| Doms           | Kurt                            | IMC                 | kurt.doms@health.fgov.be          |
| Gonda          | Emma                            | FOD Volksgezondheid | emma.gonda@health.fgov.be         |
| Hoorelbeke     | Bart (RMG alternate voorzitter) | FOD Volksgezondheid | bart.hoorelbeke@health.fgov.be    |
| Jacquinet      | Stephanie                       | Sciensano           | stephanie.jacquinet@sciensano.be  |
| Kalimira       | Nyota                           | FOD Volksgezondheid | nyota.kalimera@health.fgov.be     |
| Ledent         | Nicolas                         | CCC-GGC             | nledent@ccc.brussels              |
| Legrand        | Jodie                           | Kabinet Morreale    | jodie.legrand@gov.wallonie.be     |
| Lenaerts       | Sanne (RMG Support)             | FOD Volksgezondheid | sanne.lenaerts@health.fgov.be     |
| Moens          | Jonas                           | Antigifcentrum      | jonas.moens@poisoncentre.be       |
| Moulart        | Jean                            | Brussels            | jmoulart@gov.brussels             |
| Poelman        | Julian                          | Brussels            | jpoelman@gov.brussels             |
| Ramaekers      | Dirk                            | FOD Volksgezondheid | dirk.ramaekers@health.fgov.be     |
| van den Brandt | Jeroen                          | Vlaanderen          | jeroen.vandenbrandt@vlaanderen.be |
| Van Gucht      | Steven                          | Sciensano           | steven.vangucht@sciensano.be      |
| Vlieghe        | Erika                           | UZ Antwerpen        | erika.vlieghe@uantwerpen.be       |
| Wildemeersch   | Dirk                            | AZG                 | dirk.wildemeersch@vlaanderen.be   |