

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 17/11/2022

HOURS: 16h00 – 18h00

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>
<b>2. Situation overview concerning COVID-19</b>		
2.1 Epidemiological Situation overview ( <i>Information – Sciensano</i> ) (10')	<p>Sciensano presenteerde het epidemiologisch overzicht van 16 november 2022.</p> <p>Vorige week was er een kleine vertraging in de incidentie-afname. De verhouding PCR test /RAT test is niet veranderd, het totaal aantal testen daalde wel. Ongeveer 50% van de afgenomen stalen geeft de variant BQ.1 weer.</p> <p>Het predictiemodel van Sciensano geeft een verdere daling weer voor de komende weken. Het aantal COVID-19 hospitalisaties blijft afnemen. Ook in de rust- en verzorgingstehuizen (bewoners en personeel) blijven</p> <p>Beheersniveau 2 blijft behouden.</p>	<p>De RMG valideert het epidemiologisch overzicht.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique.</p>
2.2 Implications of the return to management level 1 (Measures) (5')	<p>Zo er naar beheersniveau 1 wordt overgeschakeld, heeft dit de volgende implicaties:</p> <p><u>Teststrategie:</u></p>	<p>Tijdens de departementele crisiscel Volksgezondheid op 21/11/2022 zal er overleg worden gepleegd met de verantwoordelijken van het RIZIV.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Self-assessment tool (SAT) blijft behouden</li> <li>- De RAG adviseert nog steeds screening van niet-COVID-19 patiënten gehospitaliseerd op diensten met een verhoogd risico op ziekteverloop.</li> </ul> <p><u>Maatregelen</u> m.b.t. mondknasterdracht, zelftesten, isolatie na een positieve test dienen verder besproken te worden. Afschalen naar beheersniveau 1 maar knasterdracht behouden staat ter discussie. De RAG zal hier verdere discussie over voeren zodat een advies wanneer we in beheersniveau 1 terechtkomen, kan worden voorgelegd aan een volgend IMC.</p>	<p>-----</p> <p>Des conseils seront donnés aux responsables de l'INAMI lors de la cellule de crise départementale du 21/11/2022.</p>
<p>2.3 Changes in level 1 reporting (15')</p>	<p>Sciensano gaf een schematisch overzicht van de wijzigingen m.b.t. rapportage in beheersniveau 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dashboard update 1x/week (voordien 2x)</li> <li>- Dagelijks rapport wordt gesupprimeerd</li> <li>- Gedetailleerd wekelijks rapport blijft 1x/week behouden</li> <li>- Overzichtstabel wordt gesupprimeerd</li> <li>- Waste water surveillance blijft 1x/week behouden</li> <li>- Hospital surveillance blijft 2x/maand behouden maar zal op donderdag verschijnen</li> <li>- RAG evaluatie blijft 1x/week behouden</li> </ul> <p>Welk effect de verlaging in rapportage zal hebben op de surge capacity zal verder bekeken worden tussen de dienst Databeheer en Dringende Hulpverlening. Het eventueel overdragen van bepaalde rapportage van Sciensano naar de FOD VVVL zal onderling worden besproken.</p>	<p>De voorgestelde rapportering zal op de volgende Préparatoire worden voorgesteld. Sciensano zal hiervoor een schematische weergave als een inhoudelijke nota opstellen.</p> <p>Sciensano en het HTSC dienen verder overleg te plegen i.v.m. de toekomstige rapportering van data.</p> <p>-----</p> <p>Le rapport proposé sera présenté lors du prochain Préparatoire. Sciensano préparera un schéma à cet effet sous forme de note de contenu.</p> <p>Sciensano et le HTSC devraient se consulter davantage concernant les futurs rapports de données.</p>
<p>3. Refugees Ukraine</p>		

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
<p>3.1. Refugee Medical Point (RMP): prevention of medical risks – update (10')</p>	<p>De 3 gewesten zijn overeengekomen dat de medische screening en de update van de vaccinaties in Brussel zullen worden uitgevoerd voor (Oekraïense) nieuwkomers die tijdelijke bescherming genieten. Voordat ze worden verspreid (over het land). Er is nu een overvloed aan nieuwkomers die geen tijdelijke bescherming, maar internationale bescherming genieten. De door Fedasil ingestelde capaciteit is volledig verzadigd. Waarschijnlijk gaat het om een overschrijding met 30.000, plus de 60.000 Oekraïners. Een groot deel kan niet worden geholpen wegens capaciteitsgebrek (2.000-3.000). Er is schurft en differie. AzG heeft eerstelijnszorg opgezet incl. een differievaccinatie. Er is een formele intentie om op alle bestuursniveaus op te treden. Het RIZIV heeft meegedeeld de leiding te willen nemen voor 3 maanden. Brussel wil helpen met de post-huisvesting en de gezondheidsaspecten. Er werden een strategische en een organisatorische werkgroep opgericht. Voor de strategische werkgroep stellen zich de volgende vragen: wat is het werkterrein van deze vluchtelingenkliniek, tot waar reikt het (geestelijke gezondheidszorg, vaccins, enz.) doet het ook tenlasteneming, gefinancierd door wie, onder leiding van wie? De operationele werkgroep verenigt de verschillende administraties en organisaties (AzG, Médecins du Monde, Rode Kruis, enz.) om concrete acties in te voeren. Brussel zal deel uitmaken van beide groepen om de link te leggen. AzG heeft beslist begin december te stoppen, om een lacune in de tenlasteneming te vermijden, moet worden overlegd met AzG. Wat te doen na 1 april?</p>	<p>Brussel stelt voor om 2 groepen te realiseren: een operationele en strategische groep. Binnen deze context dient er ook een goede samenwerking te zijn met Fedasil, Artsen Zonder Grenzen. Het RIZIV zal worden uitgenodigd op het strategisch overleg om de financiering van bovenstaande te bekijken.</p> <p>-----</p> <p>Bruxelles propose 2 groupes: un groupe opérationnel et un groupe stratégique. Dans ce contexte, il devrait également y avoir une bonne coopération avec Fedasil, Médecins Sans Frontières. L'INAMI sera invitée à la consultation stratégique pour examiner le financement de ce qui précède.</p>
<p>4. Prevention</p>		
<p>4.1. Polio surveillance in wastewater (15')</p>	<p>Het doel van poliosurveillance bestaat uit een vroege detectie van de accidentele verspreiding en/of uitbraak van polio en dit op 3 niveaus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Algemene populatie</li> <li>- Poliooverwerkingsfaciliteit (GSK)</li> </ul>	<p>Er dient een protocolakkoord bekomen te worden waarin het advies van de IF (inspectie van financiën) wordt opgenomen. Daartoe dienen eerst de principes en een mandaat ter onderhandeling met GSK</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>- Kleine regio's waar risicopopulaties zich bevinden (Bijv.: Afghaanse asielzoekers)</p> <p>Voor de staalnames zal er een samenwerking worden opgericht met de NRC enterovirus en dit over een periode van 4 jaar. Het budget bedraagt € 442000/jaar en kosten omvatten labo, staalname en transport alsook personeelskosten.</p> <p>De persoon die binnen de FOD VVVL gemandateerd is, zal de onderhandelingen met GSK opstarten. Dit met het oog op de kostendekking voor staalafnames in en rond het bedrijf.</p> <p>Hiernaast dient er ook een principe-akkoord te worden voorgelegd aan de préparatoire.</p> <p>Als bovenstaande in orde is, kan er een nota worden voorgelegd aan de inspectie van financiën om de kosten m.b.t. waste water surveillance te kunnen weerhalen.</p>	<p>goedgekeurd te worden in de préparatoire. Hierna kan een nota worden voorgelegd aan de IF.</p> <p>-----</p> <p>Il convient d'obtenir un protocole d'accord intégrant l'avis de l'IF (Inspection des finances). À cette fin, les principes et un mandat de négociation avec GSK doivent d'abord être approuvés dans le cadre du préparatoire. Après cela, une note pourra être soumise à l'IF.</p>
<p>4.2. Respiratory infections (10')</p>	<p>Tegenwoordig gaat er in de pers en de buurlanden veel aandacht naar de trias COVID-19 – RSV (Bronchiolitis in Frankrijk) – Influenza.</p> <p>Sciensano publiceert wekelijks een rapport over de incidentie van respiratoire infectieziekten.</p>	<p>Tijdens de wintermaanden zal er 2x/maand een overzicht worden gegeven m.b.t. de respiratoire infectiecijfers.</p> <p>-----</p> <p>Pendant les mois d'hiver, un aperçu des taux d'infection respiratoire sera fourni deux fois par mois.</p>
<p>5. Situation overview concerning Monkeypox – update (10')</p>	<p>Vandaag werden er 2 maal 10000 vials van Jynneos geleverd aan Movianto. In het kader van het FIFO-principe zullen de 500 Imvanex vaccins (van de 1500 in bruikleen gekregen van NL) gealloceerd voor post-exposure vaccinatie eerst beschikbaar gesteld worden.</p> <p>De toewijzing van de eerste 10000 Jynneos vaccins werd voorgesteld. Deze werd voordien goedgekeurd door de RMG en is gebaseerd op demografische gegevens en incidentie.</p> <p>Er worden +/- 2500 vaccins ter beschikking gesteld voor de Belgen die hun eerste dosis in Frankrijk bekwamen. Deze personen dienen bewijs van de 1<sup>e</sup> dosis voor te leggen en er wordt gevraagd om de 1<sup>e</sup> vaccinatie</p>	<p>Om een goede monitoring van het aantal nieuwe apenpokken te bekomen, wat er moet voor zorgen dat eventuele opflakking tijdig ontdekt worden, wordt aan de regio's gevraagd om te onderzoeken of een apenpokkeninfectie kan worden opgenomen in de lijst van verplicht rapporteerbare ziekten.</p> <p>Praktische modaliteiten zullen in een nota worden weergegeven om alzo op de volgende préparatoire te worden geagendeerd.</p> <p>-----</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>te registreren in de daartoe voorziene platformen (bijvoorbeeld Vaccinnet in Vlaanderen).</p> <p>Het idee bestaat om de regio's rechtstreeks te laten bestellen bij Movianto. Rapportering van 1x/maand wordt voorgesteld.</p> <p>Vanaf 21 november 2022 wordt er terug overgeschakeld naar de EMA-aanbeveling, namelijk de subcutane toediening van 2 dosissen met een interval van 28 dagen.</p> <p>Er wordt voorgesteld om Monkeypox als meldingsplichtige ziekte op te lijsten om alzo eventueel toekomstige opflakkingen de bovenhand te bieden.</p> <p>Financiering door de federale overheid en preventiefinanciering door de regio's dient op een politiek niveau te worden besproken. Om eindeloze discussies in de toekomst te voorkomen dient er best een conceptueel technisch raamwerk geformuleerd te worden vanuit de RMG.</p>	<p>Afin d'obtenir un suivi adéquat du nombre de nouveaux cas de monkeypox, qui devrait permettre de détecter à temps toute recrudescence, il est demandé aux régions d'examiner la possibilité d'inclure l'infection par le monkeypox dans la liste des maladies à déclaration obligatoire.</p> <p>Les modalités pratiques seront présentées dans une note qui sera mise à l'ordre du jour du prochain Préparatoire.</p>
<p><b>6. Date next meeting / agenda (Approval)</b></p>		<p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 24/11/2022 van 16u tot 18u.</p> <p>-----</p> <p>La prochaine réunion aura lieu le jeudi 24/11/2022 de 16h à 18h.</p>
<p><b>7. AOB</b></p>		
<p>7.1 Cholera reporting</p>	<p>Er wordt vanuit de internationale instanties gevraagd om eventuele cholera cases zeker voldoende aandacht te besteden en te melden.</p>	

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
7.2 TBC screening	<p>Sciensano stelde de vraag om de verschillende strategieën die door FARES en VRGT gevolgd worden te bespreken om zo tot de meest efficiënte methode te komen.</p> <p>Ook de Gemeenschappen worden hierin betrokken.</p>	
7.3 Info on RAG VEZ	<p>Sciensano geeft ter informatie de RAG Veterinary Emerging Zoonoses mee als specifiekere opvolger van de RAG-CA (COVID Animals). Dit zal gecoördineerd worden door het FAVV om de beide RAGs zo goed mogelijk te laten samenwerken.</p>	
7.4 System local outbreak management	<p>Het local outbreak management system werd opgeschort. Zo de epidemiologische situatie verandert, kan dit herstart worden.</p>	

## Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Blot	Koen	Sciensano	koen.blot@sciensano.be
Bouton	Brigitte	AViQ	brigitte.bouton@aviq.be
Callens	Michaël	Kabinet Beke	michael.callens@vlaanderen.be
Cochez	Barend	NCCN	barend.cochez@nccn.fgov.be
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.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
Irebe	Nathalie	Fédération Wallonie-Bruxelles	nathalie.irebe@gov.cfwb.be
Kalimira	Nyota	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Legrand	Jodie	Kabinet Morreale	jodie.legrand@gov.wallonie.be
Lenaerts	Sanne (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	sanne.lenaerts@health.fgov.be
Mireille	Thomas	Communauté Germanophone	thomas.mireille@dgov.be
Mouart	Jean	Brussels	jmouart@gov.brussels
Poelman	Julian	Brussels	jpoelman@gov.brussels
Ramaekers	Dirk	FOD Volksgezondheid	dirk.ramaekers@health.fgov.be
Stassijns	Jorgen	Sciensano	Jorgen.stassijns@sciensano.be
Van Der Borght	Stefaan (Voorzitter RMG)	FOD Volksgezondheid	stefaan.vanderborght@health.fgov.be

<b>Van Geert</b>	<b>Michel</b>	FOD Volksgezondheid	michel.vangeert@health.fgov.be
<b>Van Gucht</b>	<b>Steven</b>	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
<b>Van Renterghem</b>	<b>Tom</b>	FOD Volksgezondheid	tom.vanrenterghem@health.fgov.be
<b>Wildemeersch</b>	<b>Dirk</b>	AZG	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be