

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 24/11/2022

HOURS: 16h00 – 18h00

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1 Report Previous meeting (<i>Approval</i>)	<p>Aan het verslag van 17 november wordt onder agendapunt 2.2 <i>het volgende toegevoegd</i>:</p> <p><u>Maatregelen</u> m.b.t. mondkemperdracht, zelftesten, isolatie na een positieve test dienen verder besproken te worden. Afschalen naar beheersniveau 1 maar maskerdrecht behouden staat ter discussie. <i>De RAG zal hier verdere discussie over voeren zodat een advies wanneer we in beheersniveau 1 terechtkomen, kan worden voorgelegd aan een volgend IMC.</i></p>	<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
2. Situation overview concerning COVID-19		
2.1 Epidemiological Situation overview (<i>Information – Sciensano</i>)	<p>Sciensano presenteerde het epidemiologisch overzicht van 23 november 2022.</p> <p>Er zijn een aantal indicatoren die wijzen op een toegenomen viruscirculatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is een lichte toename (+15%) van het aantal COVID-19 gevallen en dit in alle leeftijdsgroepen - Het aantal afgenomen testen nam toe (6006 testen t.o.v. 5550 de week voordien) alsook het aantal verkochte zelftesten 	<p>De RMG valideert het epidemiologisch overzicht. Er zal een nota worden voorbereid om de communicatie rond de algemene respiratoire infectieziekten gelijk te houden.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique. Une note sera préparée pour maintenir la communication autour des maladies infectieuses respiratoires générales.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> - Voor symptomatische personen is de positiviteitsratio gestegen (>20%) - M.b.t. waste water surveillance zijn er meerdere stations die een toename van incidentie weergeven - De Rt-waarde (1,061) voor hospitalisaties is ook gestegen <p>Waar de predictiemodellen de laatste tijd een daling voorspelden, geven ze nu een stabilisatie tot lichte stijging weer. De BQ.1 variant blijft verder toenemen.</p> <p>Op nationaal niveau blijft beheersniveau 2 behouden.</p> <p>De RAG zal de komende dagen/week een advies voorstellen i.v.m. de maatregelen die gerechtvaardigd zijn in beheersniveau 1 van de COVID-19 epidemie.</p>	
<p>2.2 Use of PCR tests (<i>Discussion</i>)</p>	<p>Sciensano deed een vergelijking m.b.t. de soort en aantal testen net voor de verandering van de teststrategie (midden oktober 2022) en de periode nadien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is een afname van het aantal uitgevoerde tests - De proporties van de soort testen is onveranderd (PCR +/- 80% - RAT +/- 20%) <p>Gegevens m.b.t. het gebruik van PCR-testen concluderen we het volgende: <u>Reden:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 1/4 o.w.v. van vermoeden COVID-19 → voordien 1/3 - 8,8% o.w.v. screening in het ziekenhuis → voordien 5,5% - In 60% van de afgenomen PCR testen is de reden ongekend → voordien +/- 50% <p><u>Voorschrift:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 20,7% via e-form → voordien 33,9% - 77,1% ongekende wijze van voorschrift → voordien 61% <p><u>(A-)Symptomatische status:</u></p>	<p>Sciensano zal de data i.v.m. de verhouding PCR-/RAT-testen delen met het RIZIV.</p> <p>-----</p> <p>Sciensano partagera avec l'INAMI les données concernant le rapport des tests PCR/RAT.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> - 16,5% asymptomatisch → voordien 13,4% - 28,2% symptomatisch → voordien 40,6% - 55,3% ongekend → voordien 45,9% <p><u>Type labo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 33,2% privé → voordien 46,6% - 62,3 ziekenhuis → voordien 47,3% 	
<p>2.3 HTSC reporting (<i>Information – HTSC</i>)</p>	<p>De voorzitter van het HTSC gaf een stand van zaken m.b.t. de variabelen die nog verder verzameld zullen worden wanneer we ons in beheersniveau 1 bevinden.</p> <p>De ratio hierachter betreft op de hoogte te blijven van wat er zich in de ziekenhuizen afspeelt zonder deze te belasten met gegevensverzameling.</p> <p>Er zal overgestapt worden naar 2 registraties/week waarbij de mortaliteits- en morbiditeitscijfers op deze dagen zullen worden gedeeld. De prevalentiemeting zal doorlopen.</p> <p>Het bevragen van de vaccinatiestatus van gehospitaliseerde patiënten zal ad hoc gebeuren.</p>	
<p>3. Prevention</p>		
<p>3.1. 3-demic: Influenza – RSV – COVID-19 (<i>Information – Sciensano</i>)</p>	<p><u>Influenza:</u> Momenteel is de positiviteitsratio voor influenza laag. Ook het aantal opnames zijn zeer laag.</p> <p><u>RSV:</u> Sinds week 38 is er een toename in het aantal RSV gevallen en dit voor de leeftijdsgroepen 0-4 jaar en > 65 jaar. Momenteel bevindt het aantal positieve testen zich onder de epidemische drempel.</p>	<p>Om de communicatie omtrent respiratoire infecties te standaardiseren zal er een nota worden opgesteld ter voorlegging aan de préparatoire.</p> <p>-----</p> <p>Afin de standardiser la communication concernant les infections respiratoires, une note sera préparée pour être soumise au préparatoire.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>Personen die gehospitaliseerd worden o.w.v. SARI (Severe Acute Respiratory Infections) testen in 24% van de gevallen positief voor RSV. Dit cijfer ligt dichterbij het epidemisch niveau.</p> <p>Frankrijk gaf via EWRS weer dat ze een zeer sterke significante toename merken bij kinderen < 2 jaar alsook in het aantal spoedgevallenconsultaties en hospitalisaties. Dit is hoger dan de voorbije jaren.</p> <p>Ook andere landen (bijvoorbeeld Ierland, Luxemburg, Malta, etc) zien een stijging van het aantal RSV gevallen of een vroegere aanzet van het aantal gevallen.</p> <p>Momenteel zijn er geen Europese/internationale universele drempelwaarden voor deze aandoeningen. Hierdoor is het moeilijk om een vergelijking te maken tussen verschillende landen voor deze verschillende virussen. ECDC werkt momenteel aan een richtlijn m.b.t. deze thresholds.</p>	
<p>3.2. PRA Avian influenza (<i>Information – Sciensano</i>)</p>	<p>Sciensano presenteerde het Primary Risk Assessment over avian Influenza. Dit o.w.v. een toename in het aantal uitbraken. Er bestaan 2 subtypes: Laagpathogene aviaire influenza (LPAI) en hoogpathogene aviaire influenza (HPAI).</p> <p>In België en andere landen is er een circulatie van HPAI. Deze virussen veroorzaken een hoge vogel en pluimvee mortaliteit met een economische impact.</p> <p>Sinds 2021 zijn er meer en meer continue gevallen onder wildlife vogels waardoor de seizoensgebonden gevallen wegvallen.</p> <p>Het risico voor de volksgezondheid blijft laag. Echter is het risico wel groter onder personen die werken met pluimvee en wildlife vogels.</p> <p>Het FAVV surveilleert over pluimvee. M.b.t. wilde vogels voeren de regio's een passieve surveillance uit. Er is een protocol in ontwikkeling om de surveillance meer systematisch te organiseren.</p>	<p>Met de RAG VEZ wordt de situatie van nabij opgevolgd. Voorlopig volgt er nog geen communicatie vanuit de RMG.</p> <p>-----</p> <p>La situation est suivie de près avec le RAG VEZ. Pour l'instant, aucune communication ne suivra de la part du RMG.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
<p>4. Refugees Ukraine</p>		
<p>4.1. Refugee Medical Point (<i>Information</i>)</p>	<p>Beide werkgroepen zijn bijeengekomen.</p> <p>Operationele werkgroep:</p> <ul style="list-style-type: none"> - AzG heeft ermee ingestemd om tot de opening van het centrum (genaamd Refugee Medical Point) een verbinding te verzorgen voor IPR (International Protection Applicants), indien het centrum binnen een redelijke termijn (januari) wordt geopend. - De Kliniek Sint-Jan, een partner van de GGC (vaccinatie en tests), is bereid de haalbaarheid van een partnerschap te onderzoeken. - Het UMC Sint-Pieter ook, voor hospitalisaties en isolaties. - Het Rode Kruis kan zijn algemene medische diensten uitbreiden met een screening op tuberculose en vaccinatie. - Fedasil heeft in beginsel ingestemd met deze verlenging. <p>Strategische werkgroep:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Twee hoofdthema's: screening op tuberculose en de update van de vaccinaties voor de Oekraïense begunstigen van tijdelijke bescherming (BTB). - Het Rode Kruis, dat reeds aanwezig was in het station Brussel-Zuid met huisartsconsultatie, heeft verklaard zijn acties te kunnen uitbreiden tot screening en vaccinatie voor Oekraïense BTB. - Het Refugee Medical Point (RMP) zou mogelijk op het Pacheco-terrein komen. Op voorwaarde dat het Rode Kruiscentrum wordt opgericht, zal het RMP zich richten op asielzoekers (bijlage 26). - Dit RMP heeft een beperkte levensduur (3 maanden), terwijl de Oekraïense BTB-ondersteuning bedoeld is om langdurig te blijven bestaan. 	

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>Voor de operationalisering worden reeds op woensdag 30/11 (RMP) antwoorden verwacht en voor de Oekraïense BTB aan het eind van de week of begin volgende week. De locatie bij het station Brussel-Zuid kan, na de beslissing, in minder dan twee weken worden geopend, zelfs nog voor Kerstmis (operationeel luik Oekraïense BTB, screening en update vaccinatie), voor de DPI is dit eerder in minder dan vier weken.</p> <p>Vaccinatie en screening worden georganiseerd voor alle leeftijden (inclusief kinderen).</p> <p>Volgens het RIZIV zijn beide centra "zorgzones". Het voorstel om de zorgzones te financieren, zal volgens het RIZIV onder de verantwoordelijkheid van Pacheco vallen.</p> <p>Financiering: gesprekken tussen kabinetten zijn gepland, Vlaanderen heeft aangekondigd 60% van de kosten voor Oekraïense BTB te willen financieren.</p>	
<p>5. Date next meeting / agenda (Approval)</p>		<p>De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 01/12/2022 van 16u tot 18u.</p> <p>-----</p> <p>La prochaine réunion aura lieu le jeudi 01/12/2022 de 16h à 18h.</p>
<p>6. AOB</p>		
<p>6.1. Non-pharmaceutical interventions (Information – D. Ramaekers)</p>	<p>Een evaluatie van de afgelopen COVID-19 periode leerde ons dat we onvoorbereid waren, zeker organisatorisch en beleidsmatig. We dienen naar de toekomst toe te leren uit de afgelopen periode. De niet-farmacologische interventies (NPIs) bleken een belangrijk aspect te zijn binnen de genomen maatregelen om de COVID-19 situatie een halt toe te roepen.</p> <p>Daar er geen goede juridische basis is, dient het gebruik van NPIs gedurende crisissituaties in een wettelijk kader te worden gegoten.</p>	<p>De voorzitter van de FOD VVVL vraagt de RMG leden om stil te staan over wat er verantwoord is m.b.t. NPIs zo er een nieuwe gezondheidszorgcrisis zich voordoet.</p> <p>NCCN en de FOD Mobiliteit zullen verder worden betrokken.</p> <p>Samen met de RMG zal er een eerste draft nota worden voorbereid m.b.t. mondknasterdracht.</p> <p>-----</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
		<p>Le président du SPF SPSE demande aux membres de la RMG de réfléchir à ce qui est responsable en matière de NPI si une nouvelle crise sanitaire survient.</p> <p>NCCN et FPS Mobility seront également impliqués.</p> <p>En collaboration avec le RMG, un premier projet de note sera préparé concernant les masques.</p>

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Cochez	Barend	NCCN	barend.cochez@nccn.fgov.be
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
Delbauve	Olivier	CCC-GGC	odelbauve@ccc.brussels
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
Jost	Guido	Communauté Germanophone	guido.jost@dgov.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
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 Auwera	Marcel	FOD Volksgezondheid	marcel.vanderauwera@health.fgov.be

Van Der Borght	Stefaan (Voorzitter RMG)	FOD Volksgezondheid	stefaan.vanderborght@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Wildemeersch	Dirk	AZG	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be