

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 15/12/2022

HOURS: 16h00 – 18h00

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1 Report Previous meeting (<i>Approval</i>)		<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
1.3 Dashboard RMG		
2. Situation overview concerning COVID-19		
2.1 Epidemiological Situation overview (<i>Information – Sciensano</i>)	<p>Sciensano presenteerde het epidemiologisch overzicht van 14 december 2022</p> <p>In de groepen volwassenen (20 tot 39 en 40 tot 64 jaar) wordt sinds enkele weken een toename van het aantal nieuwe besmettingen waargenomen, behalve in Brussel, waar er sprake is van een stabilisatie. Bij kinderen is er een stabiliserende trend in de drie regio's. Ook het aantal uitgevoerde testen is toegenomen. De positiviteitsratio van 17,2 stijgt, ook bij 65-plussers. Beheersniveau 2 blijft behouden wegens de toename van het aantal nieuwe gevallen en ziekenhuisopnames. Geen verandering in het beheer op provinciaal niveau.</p> <p>Vraag (Brussel): Wat de trend van het aantal ziekenhuisopnames in de buurlanden betreft: houdt dit rechtstreeks verband met de vaccinatiegraad of met een andere variabele?</p> <p>Sciensano: in Frankrijk wel, in Duitsland hangt het af van de regio's.</p> <p>Vraag: Bij de ouderen zien we een hogere incidentie in Wallonië en in Brussel dan in Vlaanderen; het is bij de populatie die het meest</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>geboosterd is dat we een toename van de incidentie zien, die zich niet vertaalt in een toename van het aantal ziekenhuisopnames. En wat gebeurt er met de nieuwe variant?</p> <p>Sciensano: wat de booster voor de ouderen betreft, heeft de RAG vorige week het feit besproken dat deze populatie als eerste werd gevaccineerd, wat ondertussen een tijd geleden is gebeurd. Dat kan zich vertalen in een hoger aantal gevallen. We beschikken nog niet over de gegevens over het type populatie voor de nieuwe ziekenhuisopnames. Voor de XBB-variant is de trend stabiel. Er zijn weinig sequenties, deze gegevens zijn niet geconsolideerd, dus we moeten wachten.</p>	
<p>2.2 COVID-19 reporting (<i>Discussion – Sciensano</i>)</p>	<p>Sciensano gaf een update over COVID-19 rapportering en dit op vlak van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frequentie van rapportering • De inhoud van rapportering ; met een simplificatie van de wekelijkse update • Sciensano zal gesloten zijn tussen kerst en nieuwjaar; men vraagt goedkeuring om in deze week een korte tabel met het aantal COVID-19 gevallen en hospitalisaties te tonen. <p>Het rapport werd vereenvoudigd. De volgende zaken werden geschrapt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sectie vijf: aantal gevallen in Europese landen (link ECDC toegevoegd om deze gegevens te raadplegen) • de sectie over vaccinatie werd gewijzigd: de vaccinatiëgraad wordt anders weergegeven, niet volgens de doses maar volgens de tijd ertussen. • de kenmerken van de gehospitaliseerde personen (een volledig specifiek rapport bestaat en is gepubliceerd op de site, er is een link voorzien) • sterfte door alle oorzaken: de kaart van de mortaliteit in de Europese landen (link toegevoegd) <p>Voorstel tot schrapping: bijlage 6.6 aantal opnames en ziekenhuisopnames op basis van de vaccinatiëstatus.</p>	<p>Voor de Préparatoire van maandag 19/12 zal Sciensano een document rondsturen naar de RMG leden met de veranderingen tot COVID-19 rapportering.</p> <p>Na eventuele validatie van de RMG leden kan dit worden voorgesteld worden op de Préparatoire.</p> <p>-----</p> <p>Avant le Préparatoire du lundi 19/12, Sciensano fera circuler un document aux membres du RMG avec les modifications apportées au reporting COVID-19. Après validation éventuelle des membres du RMG, cela pourra être présenté lors du Préparatoire.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>Voorgestelde wijziging: de sectie moleculaire surveillance zal evolueren om in real time de nieuwe varianten weer te geven met recentere gegevens (zelfs degene die met een laag niveau zijn gedetecteerd).</p>	
<p>3. Rapid Signal Assessment Invasive streptococcus A & Scarlet fever (Information – Sciensano/AViQ)</p>	<p>Na een waarschuwing vanuit het VK op EWRS op 02/12 aangaande een toename van invasieve gevallen van streptokokken bij jonge kinderen heeft de RAG een Rapid Signal Assessment uitgevoerd, die werd gedeeld met de regio's. Volgens het Nationaal Referentiecentrum, dat de invasieve gevallen bijhoudt, is er een toename van het aantal gevallen ten opzichte van de jaren vóór COVID. De curve is niet verontrustend. Verschillende andere landen, zoals Frankrijk en Ierland, kennen een gelijkaardige toename. Dat kan verband houden met andere co-infecties zoals waterpokken of RSV. Er is sprake van een "inhaalbeweging" wat betreft de luchtweginfecties na een periode van lage circulatie. Het is belangrijk om te communiceren met de artsen, zodat zij aan deze diagnose denken en ze aangeven zoals het hoort. Bovendien kan antibioticaprofylaxe voor contacten nodig zijn, alsook het opsturen van de stam naar het NRC. Ondernomen acties: een flash "infectieziekten" bestemd voor de infectiologen vermeldt dit reeds en het tijdens de COVID-periode opgezette netwerk van kinderartsen heeft de informatie verspreid. De WHO heeft maandag een persoverzicht gemaakt om het over deze toename te hebben; er zouden geen nieuwe genotypen zijn, deze toename zou te maken hebben met een lagere immuniteit en de contacten die zijn hervat. Het risico wordt laag geacht.</p> <p>AViQ Het surveillanceteam voor infectieziekten heeft tussen begin 2022 en nu 17 gevallen van invasieve streptokokken en 6 gevallen van roodvonk vastgesteld, in totaal dus 23 gevallen. Een aantal van hen werden op de ICU opgenomen, en 3 mensen zijn overleden. Voorstel voor communicatie over het onderwerp naar de gezondheidswerkers op basis van de beslissingen van de RMG (maar de flash lijkt voldoende). In Frankrijk wordt aanbevolen een snelle oriëntatietest voor streptokokken A en een keeluitstrijkje te doen; de gevoeligheid van de test zou goed zijn. Waarom niet in België? Is dat relevant en wat met de financiële tenlasteneming?</p>	<p>Het risico op strep-A zal verder opgenomen worden in de communicatie rond de algemene maatregelen van infectiebeheersing.</p> <p>-----</p> <p>Le risque de streptocoque A sera davantage pris en compte dans la communication sur les mesures générales de contrôle des infections.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>Sciensano: Het RIZIV heeft samen met experts een studie uitgevoerd over het gebruik van sneltesten en heeft geoordeeld dat de kosten-batenverhouding niet goed was. Het is nuttig zich te baseren op het risicoprofiel van de patiënt om antibiotica te geven, doorgaans is dat niet aanbevolen. Er zijn geen nieuwe elementen die deze informatie zouden wijzigen.</p>	
<p>4. Prevention</p>		
<p>4.1. Action plan 2021-2025 – Measles and Rubella elimination (<i>Information – Sciensano</i>)</p>	<p>Er bestaat een zeer doeltreffend vaccin, maar het gaat om uiterst besmettelijke ziekten, waardoor er een zeer hoge vaccinatiegraad nodig is om ze volledig uit te roeien, wat de doelstelling is van de World Health Assembly waar België deel van uitmaakt. De aanbevelingen van het comité zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vaccinatie: MBR2 dekking van 95 % (huidige dekking voor de tweede dosis al een aantal jaren te laag - immunity gaps + vluchtelingen en asielzoekers -), inhaalvaccinatie voor risicogroepen en elk individu • Surveillance: betrouwbare informatie over de vaccinatiegraad, versterking van de surveillance van gevallen van mazelen/rubella • Informatie: het engagement en de politieke steun consolideren, het zorgpersoneel opleiden, het grote publiek informeren <p>Elk jaar is er een rapport voor de WHO waarin ook individuele aanbevelingen worden gedaan. In de meest recente feedback van de WHO werden 3 punten benadrukt: (95 % dekking, inhaalvaccinaties voor risicogroepen en betrouwbare informatie over de vaccinatiegraad). Mazelen is bij uitstek de ziekte die door zijn enorme besmettelijkheid de immunity gaps en de risicopopulaties aan het licht zal brengen. Als we doeltreffende systemen hebben tegen mazelen, zullen ze ook doeltreffend zijn tegen andere ziekten. AViQ: reactie om de moeilijkheid met betrekking tot de opsplitsing van de bevoegdheden op het gebied van het vaccinatieregister aan de kaak te</p>	<p>De RMG valideert het actieplan m.b.t. mazelen & rubella. Overleg tussen de regio's en de gemeenschappen dient de hiaten in surveillance en vaccinatie dekking op te lossen. De RMG verwacht een vooruitgangsrapport tegen eind 2023.</p> <p>----- RMG valide le plan d'action sur la rougeole et la rubéole. La consultation entre les régions et les communautés devrait permettre de combler les lacunes en matière de surveillance et de couverture vaccinale. Le RMG attend un rapport d'étape pour la fin de l'année 2023.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>stellen. Er bestaat een project van het Waalse gezondheidsnetwerk dat Brussel, de Duitstalige Gemeenschap en Wallonië verenigt om te beschikken over een gemeenschappelijk vaccinatieregister dat toegankelijk is voor alle gezondheidswerkers (samen met dat van de Franse Gemeenschap voor -18-jarigen).</p> <p>Sciensano: het huidige systeem, waarbij de bevoegdheden worden opgesplitst, biedt geen globaal overzicht van de situatie, wat zeer problematisch is.</p> <p>Brussel: er wordt gewerkt aan een samenwerkingsakkoord om een juridisch kader te scheppen dat uitwisseling tussen de voor vaccinatie verantwoordelijke instanties mogelijk maakt en dat gemeenschappelijke databanken kan voeden.</p>	
<p>4.2. Diphtheria & DAT (<i>Information – Sciensano & FPS Health</i>)</p>	<p>Inmiddels zijn er 3 bevestigde gevallen van respiratoire difterie onder asielzoekers. 2 van hen kregen DAT toegediend.</p> <p>Bijkomstig wachten we een staalname af van een personeelslid met een klinisch beeld van difterie, die werkzaam is binnen een opvangcentrum en die niet gevaccineerd is. Een outbreak is in deze zin reëel.</p> <p>Sciensano meldt dat er sprake is van meerdere personeelsleden in de Brusselse opvangcentra die ondermaats gevaccineerd zijn.</p> <p>België zal meesurfen op de bestelling dat Nederland geplaatst heeft voor DAT en dit voor 10 patiënten.</p> <p>De dienst strategische stock van de FOD VVVL zal ook een voorraad DAT trachten aan te leggen.</p> <p>In Pacheco werd een vaccinatielijm tegen difterie (aangevuld met andere types vaccinatie) geopend (212 personen in 2 weken; 382 vaccinaties) en vrijdag wordt een mobiel team geactiveerd dat naar niet-gestructureerde verzamelplaatsen gaat, zoals het kraakpand in de Paleizenstraat. In afwachting van het RMP dat in de loop van januari operationeel moet worden.</p>	<p>De RMG voorzitter en de voorzitter van de FOD VVVL zullen een brief opstellen naar de opvangcentra en Empreva om het medisch personeel aan te manen tot DTP-vaccinatie.</p> <p>-----</p> <p>Le président du RMG et le président du SPF Santé Publique rédigeront une lettre aux centres de refuge et à Empreva pour inciter le personnel médical à se faire vacciner contre le DTP.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
<p>4.3. Interfederal framework for use of NPIs – Mask wearing Public transport (<i>Discussion</i>)</p>	<p>Om tijdens toekomstige epidemische uitbraken de mogelijkheid te hebben om niet-farmaceutische preventiemaatregelen (NPIs) te treffen, geeft de FOD Mobiliteit een update.</p> <p>DG Spoorbeleid en het kabinet van de minister van Mobiliteit namen deel aan een juridische werkgroep omtrent het gebruik van NPIs in het openbaar vervoer.</p> <p>Eén van de problematieken is dat het treinverkeer federaal geregeld is en ander openbaar vervoer valt onder regionale bevoegdheden.</p> <p>Tegen eind januari 2023 wordt er getracht een eerste voorstel aan de IMC voor te leggen. De FOD Mobiliteit is voorstander om een samenwerkingsakkoord te creëren waarin automatische drempelwaarden worden opgenomen die gelden voor iedereen.</p> <p>In het algemeen zijn de richtlijnen nog steeds:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blijf thuis als je ziek bent • Draag een mondmasker op drukke plekken • Goede handhygiëne <p>De RAG zal geen uitspraken doen over een BTW-verlaging maar zal blijven adviseren dat het verstandig is om mondmaskers en producten voor handhygiëne ter beschikking te blijven stellen waar nodig.</p>	<p>Discussies omtrent mondmaskerdracht binnen het openbaar vervoer worden verdergezet in januari 2023.</p> <p>De RMG bevestigt dat mondmaskerdracht en handhygiëne belangrijke maatregelen blijven in het kader van infectiebeheersing.</p> <p>De brede toegankelijkheid van deze niet-farmaceutische interventies dient zo goed mogelijk te worden gewaarborgd.</p> <p>-----</p> <p>Les discussions concernant les masques buccaux dans les transports publics se poursuivront en janvier 2023.</p> <p>Le RMG confirme que les masques oraux et l'hygiène des mains restent des mesures importantes de contrôle des infections.</p> <p>Il convient d'assurer autant que possible la large accessibilité de ces interventions non pharmaceutiques.</p>
<p>4.4. Polio waste water surveillance (<i>Information – Sciensano</i>)</p>	<p>Sciensano formuleerde een antwoord op de vragen die afgelopen week werden gesteld m.b.t. waste water surveillance aangaande polio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Wie analyseert?</u> De eerste primaire PCR analyses zullen gecentraliseerd worden binnen Sciensano. Zo er een positief geval is, zullen deze stalen worden opgestuurd naar nationale referentiecentra voor verdere typering (vaccin derived, wild polio). • <u>Wat is de vorm van het controleresultaat?</u> Analyses zullen 1x/6 weken gebeuren en de rapporten zullen hiermee gealigneerd worden. Er zal getoond worden welke zones positief/negatief resulteerden tijdens deze periode. • <u>Wat als de resultaten gekend zijn?</u> 	

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Er moet een transfer zijn van een positief geval richting RAG, RMG, AViQ, AZG en COCOM. ○ Er werd een communicatieflow ontwikkeld na het incident met GSK in 2014. ○ Afvalwatermonitoring is maar één van de zes facetten van het poliomyelitis plan. Acties m.b.t. de overige 5 facetten dienen ook te worden getroffen. <p>AViQ De haalbaarheidsstudie van GSK moet gebeuren in samenwerking met de collega's van Leefmilieu.</p> <p>Sciensano: focus op milieumonitoring, niet op het niveau van GSK, maar op het niveau van de algemene bevolking en de risicogroepen.</p> <p>Brussel: de monitoring van afvalwater operationeel maken vanaf medio 2023, is dat bevestigd? Om samen te werken met de collega's van preventie. Specifieke wens om het project rond de analyse van afvalwater op polio te herpositioneren binnen een meer algemeen geheel van analyse van afvalwater, met een plan voor de doelstellingen, baten, kosten, ...</p> <p>Sciensano: er werd slechts een half jaar voorzien om de kosten te drukken. Er zal een meer algemene nota over de analyse van het afvalwater naar alle RMG-leden worden verstuurd.</p> <p>Kabinet (Wallonië): in de haalbaarheidsstudie uit 2020 lag de focus op GSK, maar de populaties die het grootste risico lopen lijken zich niet in Wallonië te bevinden, dus als de volgende geen betrekking heeft op het water rond de GSK-site, op welke sites zou er dan meer poliosurveillance kunnen plaatsvinden?</p> <p>Sciensano: er zal een e-mail worden verstuurd om hierop te antwoorden.</p>	
5. AOB		
5.1 Update Refugee Medical Point and BHOC (<i>Information</i>)	De 2 dossiers vorderen zeer positief met alle actoren. Het gaat om 2 afzonderlijke projecten, maar ze vallen allebei onder de verantwoordelijkheid van Fedasil en worden gecoördineerd door het Rode	

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>Kruis. Voor het zorgpunt in het Zuidstation is er consensus over het opdrachtenblad; een werkgroep met experten uit de drie regio's komt bijeen om de protocollen voor screening, update van de vaccinaties en punten voor curatieve behandeling te valideren. Het Rode Kruis heeft een aanvraag ingediend voor een overeenkomst met het RIZIV voor Eurostation; de rest wacht op validatie door de regio's voor de residuele werkingskosten. Operationaliseerbaar in de eerste week van januari.</p> <p>RMP: een stuurgroep legt de laatste hand aan het opdrachtenblad (Fedasil, kabinet de Moor en RIZIV); het Brussels Gewest zal optreden als facilitator. Uiterlijk midden januari operationaliseerbaar.</p>	
<p>5.2 TB screening strategy concerning Ukrainian citizens arriving in Belgium (<i>Information – Sciensano</i>)</p>	<p>In functie van de evolutie van de oorlog in Oekraïne moeten we voorbereid zijn op een verdere instroom van Oekraïense burgers.</p> <p>Vraag. Het advies van de RAG is om een actieve screening op te zetten; is dat niet haalbaar?</p> <p>Brussel: Actieve screening is gewenst, maar de huidige omgeving en uitrusting laten dat niet toe (mobiel apparaat of partnerschap), maar dit advies wordt in aanmerking genomen en de werkgroep denkt erover na omwille van de praktische en budgettaire haalbaarheid. Het gaat dus om een passieve screening met bijzondere aandacht voor de waarschuwingen die worden gegeven, in overleg met het Sint-Pietersziekenhuis waar een RX-onderzoek zou worden uitgevoerd en behandeling wordt voorzien.</p> <p>Voor situaties zonder waarschuwing zal er eerst een folder met uitleg worden verstrekt over de reden van de screening en een medisch voorschrift voor een RX-onderzoek in Brussel of in een andere regio. Dit in afwachting, mogelijk in de komende maanden, van de invoering van een dynamische screening.</p> <p>Het RAG advies m.b.t. actieve screening naar tuberculose blijft geldig.</p>	<p>De strategie tot vaccinatie wordt onder de RMG leden rondgestuurd.</p> <p>Actieve screening van Oekraïense vluchtelingen blijft aanbevolen.</p> <p>-----</p> <p>La stratégie de vaccination sera diffusée parmi les membres du RMG.</p> <p>Un dépistage actif des réfugiés ukrainiens continue d'être recommandé.</p>
<p>5.3 RMG members & invitations for 2023</p>		<p>Vanuit het RMG secretariaat zal er gecommuniceerd worden i.v.m. de uitnodigingen voor de RMG-vergaderingen.</p> <p>-----</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
		Il y aura une communication du secrétariat du RMG concernant les invitations aux réunions du RMG.
5.4 BAPCOC	Een andere belangrijke health emergency is antibiotica resistentie. Er vond een overleg plaats met de infectiologen en de officiële vertegenwoordigers van de huisartsen van BAPCOC (Belgian Antibiotic Policy Coordination Commission). I.k.v. het AMR-plan zullen zij verder worden betrokken met het beleid. Vragen of adviezen aan BAPCOC zullen via de RMG verlopen om dit beter te kunnen coördineren en dit op een transparante wijze.	Alle verzoeken tot advies van BAPCOC zullen in de toekomst via de RMG lopen. ----- Toutes les demandes d'avis du BAPCOC passeront à l'avenir par le RMG.
6. Date next meeting / agenda (Approval)		De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op donderdag 05/01/2023 van 16u tot 18u. ----- La prochaine réunion aura lieu le jeudi 05/01/2023 de 16h à 18h.

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Blot	Koen	Sciensano	koen.blot@sciensano.be
Bouton	Brigitte	AViQ	brigitte.bouton@aviq.be
Callens	Michaël	Vlaanderen	michael.callens@vlaanderen.be
Claes	Gino	FOD Volksgezondheid	gino.claes@health.fgov.be
Cornelissen	Laura	Sciensano	laura.cornelissen@sciensano.be
De Muylder	Géraldine	Sciensano	geraldine.demuylder@sciensano.be
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
De Smet	Alex	FOD Mobiliteit	alex.desmet@mobiliteit.fgov.be
Delaisse	Catherine	ONE	catherine.delaisse@one.be
Gonda	Emma	FOD Volksgezondheid	emma.gonda@health.fgov.be
Hoorelbeke	Bart	FOD Volksgezondheid	bart.hoorelbeke@health.fgov.be
Jost	Guido	Communauté Germanophone	guido.jost@dgov.be

Legrand	Jodie	Kabinet Morreale	jodie.legrand@gov.wallonie.be
Lenaerts	Sanne (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	sanne.lenaerts@health.fgov.be
Moulart	Jean	Brussels	jmoulart@gov.brussels
Poelman	Julian	Brussels	jpoelman@gov.brussels
Ramaekers	Dirk	FOD Volksgezondheid	dirk.ramaekers@health.fgov.be
Schmelz	Anna	Communauté germanophone	anna.schmelz@dgov.be
Smits	Patrick	AZG	patrick.smits@vlaanderen.be
Van der Borght	Stefaan (Voorzitter RMG)	FOD Volksgezondheid	stefaan.vanderborght@health.fgov.be
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be