

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 08/06/2023

HOURS: 16h00 – 18h00

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1 Reports previous meetings (Approval)		<ul style="list-style-type: none"> • Verslagen goedgekeurd • Rapports approuvés
1.2 Agenda (Approval)		<ul style="list-style-type: none"> • Agenda goedgekeurd • Agenda approuvé
2. Situation overview concerning SARI & COVID-19		
2.1. Thematic report COVID-19 vaccination among persons with underlying conditions (Information – J. Van Loenhout/V. Stouten)	<p>Sciensano a présenté une analyse des résultats de la vaccination chez les personnes présentant des maladies sous-jacentes. À partir d'avril 2021, les personnes immunodéprimées ont été invitées en priorité pour la vaccination COVID-19/les doses de rappel. La couverture vaccinale et l'impact sur ce groupe cible sont présentés dans ce rapport.</p> <p>30 % de la population belge totale présente au moins une des pseudopathologies listées, qui sont associées à un risque accru d'infections graves à la COVID-19. Tant pour la primovaccination que pour la 1^e et la 2^e dose de rappel, la couverture vaccinale est plus élevée dans cette population que chez les personnes ne présentant pas de maladies sous-jacentes.</p> <p>73 % de l'ensemble des patients hospitalisés présentaient une maladie sous-jacente.</p> <p>Une couverture vaccinale élevée a été atteinte chez les personnes présentant des maladies sous-jacentes. Cependant, ces personnes sont davantage exposées au risque d'une évolution sévère de la maladie,</p>	

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>donnant lieu à une hospitalisation/admission en USI. La dose de rappel et le respect de mesures d'hygiène demeurent importants dans cette population.</p>	
<p>2.2. Open Urgent Consultation SHC Target groups COVID vaccination (Information – S. Van der Borgh)</p>	<p>La dernière version du projet d'avis est parcourue :</p> <p><u>Groupes à risques qui devraient recevoir un vaccin à ARN messenger supplémentaire à l'automne/hiver 2023-2024 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Personnes présentant un risque accru de décès ou de formes sévères de la maladie (hospitalisation, admission en soins intensifs et décès) • Toutes les personnes travaillant dans le secteur des soins • Toutes les personnes vivant au sein du même ménage que les personnes énumérées ci-dessus <p>Certaines études montrent que la vaccination simultanée contre la COVID-19 et la grippe est sûre et efficace. Le choix doit être déterminé par des aspects logistiques et l'acceptation de la part de la population afin d'atteindre la couverture la plus élevée possible dans les groupes à risques pour ces deux vaccins. L'administration concomitante des vaccins contre la COVID-19 et la grippe saisonnière pourrait être proposée en octobre 2023.</p> <p>Pour pouvoir contrôler les réactions locales le mieux possible, il est suggéré de pratiquer systématiquement une administration concomitante des vaccins contre la grippe et la COVID-19 controlatéralement dans les bras. L'intervalle minimal d'au moins 6 mois entre 2 doses de rappel d'ARN messenger est maintenu.</p> <p>Étant donné que la grossesse est un facteur de risque connu de l'évolution sévère de la maladie et que la vaccination pendant la grossesse s'est avérée sûre et protège l'enfant, toute femme enceinte qui n'est pas encore vaccinée doit recevoir une primovaccination complète. Il convient d'administrer une dose de rappel supplémentaire à toutes les femmes enceintes qui ont déjà reçu une dose de rappel.</p>	<p>De laatste draftversie van het advies van de Hoge Gezondheidsraad zal aan de RMG-leden worden bezorgd.</p> <p>-----</p> <p>La dernière version de l'avis du Conseil Supérieur de la Santé sera transmise aux membres du RMG.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
<p>2.3. Operational plan COVID-19 vaccination regions (<i>Information - Regions</i>)</p>	<p>Les entités fédérées ont présenté leur proposition avec un plan d'action pour la prochaine campagne de rappel (automne/hiver 2023-2024).</p> <p><u>AViQ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Campagne de vaccination hybride : 5 Centres de Vaccination (ouverts entre 4 et 6 semaines) / Antennes Locales (+- trentaine, projet en cours) médecine générale / pharmacies. • Même public volontaire qu'en 2022 (700 000 personnes) • Capacité de la première ligne : médecine générale : 5000/semaine et pharmacies 40 000/semaine. Soutient à la première ligne avec des Centres de Vaccination et des Antennes Locales. • Logistique fiable et de proximité • Pas d'invitation individuelle, le médecin s'il juge que son patient est à risque le lui proposera. • Communication ciblée sur la groupes à risque car on observe une tendance antivax • Webinaire de rappels d'informations avant le début de la campagne (durée de conservation du vaccin etc...) • Marché Public pour un outil plus simple de prise de rendez-vous (- de 30 000 euros) • Grossistes répartiteurs : les pharmacies distribuent les premières lignes, nouveauté, le vaccin sera amené au plus près des Maisons de Repos et de Soins de cette manière aussi • Movianto : distribue les Centres de Vaccination, les antennes et hôpitaux qui en feraient la demande (personnel médical / patients qui ne peuvent pas sortir) • Questionnement sur la capacité suffisante ou pas de stockage dans le hub central, car réduction des hub de 6 à 1. • Avenir des campagnes Covid-19 : laisser tout aux premières lignes et intégrer la vaccination covid19 dans les standards 	<p>Op 22 juni 2023 zullen de leden een geactualiseerd voorstel brengen, gebaseerd op het definitieve advies van de Hoge Gezondheidsraad.</p> <p>-----</p> <p>Le 22 juin 2023, les membres présenteront une proposition actualisée, basée sur l'avis final du Conseil Supérieur de la Santé.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>(demande de vials monodoses ou seringues pré-remplies, créer un CNK pour la délivrance de vials multidoses)</p> <p>Q. Y a-t-il un financement prévu pour les centres de vaccination et pour les antennes ? Est-ce l'INAMI qui finance ?</p> <p>A. Comme les campagnes précédentes. Pour les centres de vaccination : des logisticiens mettent à disposition du personnel administratif. Pour le personnel médical, l'AViQ finance les cercles de médecine avec un forfait horaire. Pour les antennes locales cela est en discussion.</p> <p><u>AZG :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Groupe cible de citoyens via un circuit de vaccination régulier (médecin généraliste et pharmacien) ; concomitamment à la vaccination contre la grippe. • Sensibilisation des personnes citées dans l'avis CSS • Résidents des MRS par les MRS elles-mêmes, en accord avec les médecins coordinateurs et conseillers (MCC) • Les professionnels de santé via la médecine du travail • -65 ans : volonté individuelle • Commande de vaccins via Vaccinnet <p><u>COCOM :</u></p> <p>Le dernier centre de vaccination a été fermé à la fin du mois de mars 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La population cible pour la dose de rappel sera vaccinée par les soins de santé de 1^e ligne (pharmaciens, médecins généralistes, praticiens de l'art infirmier, médecins du travail, hôpitaux, MCC). • Sensibilisation via les professionnels de santé de 1^e ligne 	
<p>3. Prevention and Preparedness</p>		
<p>3.1. Retex mpox (<i>Information – B. Hoorelbeke</i>)</p>	<p>Les parties prenantes dans l'épidémie de mpox de 2022 ont fait évoluer l'approche de cette crise sanitaire. Ceci a été enregistré dans un document Return of Experience (RETEX).</p>	

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>Le RETEX s'appuie sur plusieurs piliers :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilier 1 : Coopération et coordination (inter)nationales • Pilier 2 : Communication publique et communication des risques • Pilier 3 : Surveillance et Outbreak Management • Pilier 4 : Système de laboratoires national et recherche • Pilier 5 : Vaccination • Pilier 6 : Moyens humains, financiers et logistiques <p>Le brouillon de document RETEX reflète les différents items sur le terrain sans qu'aucune autre discussion n'ait été menée à ce jour. Ce brouillon sera également utilisé pour élaborer un plan d'action post-RETEX.</p> <p>Enfin, les conclusions et les recommandations serviront de référence pour le <i>Generic Preparedness Plan</i> (GPP).</p>	
<p>a. WHO Europe scenarios (Information – S. Van der Borght)</p>	<p>L'OMS a souligné la nécessité de préparer un bon plan opérationnel pour les années à venir :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systèmes de surveillance nationaux de haute qualité avec des diagnostics de laboratoire intégrés • Plans d'action nationaux multicomposants intégrés dans des services de santé sexuelle et de lutte contre le SIDA • Communication des risques et implication de la communauté • Gestion clinique et de santé publique des cas • Identification d'évènements de masse pertinents et implication d'organisations de la société civile pour la communication • Égalité d'accès au vaccin et usage élevé par les groupes et individus exposés à un risque anormalement élevé d'infection 	
<p>b. Vaccination strategy regions (Information - Regions)</p>	<p><u>AViQ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Diminution importante du chiffre de vaccinations depuis le début de l'outbreak, plus d'intérêt de la part du public cible • Absence de cas sur le territoire 	<p>De deelstaten wensen niet in te tekenen in de HERA Joint Procurement m.b.t. <u>extra</u> Imvanex® vaccins, voor levering in 2024.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> • Moyens importants à mettre en œuvre pour peu de résultats -> balance bénéfice-coût est disproportionnée • Actions envisagées : maintien du site régional, faire un rappel sur la vaccination toujours possible dans les centres de référence (Charleroi, Namur, Liège) avec appui des services spécialisés et du SPW IAS (associations cibles financées par le SPW) • Evaluation de la pertinence d'une campagne lors de festivals de l'été (en cours) • Données de vaccination dans le registre wallon Vacciwal avec accès au citoyen • L'ensemble des prestataires de soins de Belgique auront accès aux données de vaccination / peuvent les actualiser via les hubs • Développement des web service KMEHR tant que les autres entités n'ont pas développé d'interfaces FHIR (phase 1 en cours) • Données pour la recherche : anonymisées, projet INAH ou pas, mise à disposition de Sciensano via une interface à développer. <p>Q. Pour l'analyse secondaire des données, il y a la Health Data Agency en construction comme projet concret</p> <p>A. Une rencontre devrait être organisée pour une collaboration qui permettrait des échanges de données.</p> <p><u>Agence Zorg en Gezondheid :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pas de vaccinations préventives standard pour les groupes à haut risque • Capacité de réaction à l'apparition de foyers et à la propagation d'épidémies • Vaccination intradermique en cas d'épidémie (optimisation) • Accords IMT pour la vaccination des contacts directs • Vaccinations « pop-up » de masse • Vaccination post-exposition à l'étude <p>COCOM:</p>	<p>Een nieuwe stand van zaken over mogelijke bestellingen zal in september 2023 worden bevestigd.</p> <p>-----</p> <p>Les Etats ne souhaitent pas souscrire au Joint Procurement HERA concernant les vaccins <u>supplémentaires</u> Imvanex®, pour livraison prévue en 2024.</p> <p>.</p> <p>Un nouveau statut sur les commandes possibles sera demandé en septembre 2023.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> • Consultation des quatre hôpitaux vaccinateurs, rédaction d'une lettre d'information aux médecins généralistes. • Contact maintenu avec les infectiologues des quatre hôpitaux vaccinateurs et les . associations sur le terrain • Vaccination : toujours active dans les centres <--> situation en Flandre (arrêt de la vaccination) • 1280 doses Jynneos (Movianto) + 500 Imvanex (commande SPF) • Dernière commande de St-Pierre 21 avril (100 doses) • Enregistrement des vaccins dans Vaccicard. <p>Hôpitaux vaccinateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • St Pierre continue à vacciner le plus de MSM possible • Filière de vaccination serait rapidement saturée si nouvelle épidémie • Conscient d'un risque accru dans les semaines prochaines. • Filière diagnostic est intégrée à la filière ISI (dermatologues et urgentistes inclus) • A priori pas de problèmes pour vacciner, même si tension dans l'approvisionnement des aiguilles et seringues • Autres hôpitaux : pas des nouvelles <p>Associations sur le terrain :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ex Aequo : Sensibilisation MPOX et autres IST au Brussels Pride • Sensoa : Sensibilisation ciblée MPOX (et autres IST) au Brussels Pride • Alias (Accompagnement psycho-médico-social hommes/personnes trans concerné(e)s par la prostitution) Continuer à sensibiliser des personnes pour se vacciner contre le MPOX • Affiches, flyers etc restent disponible • Des campagnes ciblées sur les réseaux sociaux • Continuer à collaborer avec les hôpitaux vaccinateurs 	

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
3.2. Generic preparedness plan (Information – B. Hoorelbeke)	<p>Un état provisoire d'avancement du <i>Generic Preparedness Plan</i> (GPP) a été présenté.</p> <p>Le GPP s'articule autour des trois axes du cadre de l'OMS (governance, capacités & ressources) et constitue une première étape dans l'amélioration de la capacité de réaction globale de la Belgique à une éventuelle prochaine crise sanitaire.</p> <p>Le RMG est le propriétaire global du GPP.</p>	
4. AoB		
4.1. Website infocoronavirus.be		<p>Het referentiekader van de OESO zal worden gepubliceerd op de website www.infocoronavirus.be</p> <p>Deze website zal voorlopig up to date blijven. De integratie naar de toekomst toe wordt momenteel samen met het NCCN bekeken.</p> <p>-----</p> <p>Le cadre de référence de l'OCDE sera publié sur le site web www.infocoronavirus.be</p> <p>Ce site restera à jour pour le moment. L'intégration vers l'avenir est actuellement à l'étude avec le NCCN.</p>
4.2. Exit strategy COVID-19	<p>ONE rappelle que bientôt qu'une communication sur la sortie de crise ainsi que les mesures de l'été devrait être mise en place.</p>	
5. Date next meeting / agenda (Approval)		<p>De volgende RMG-vergadering zal onder voorbehoud doorgaan op donderdag 22/06/2023 van 16 tot 18u.</p> <p>-----</p> <p>La prochaine réunion aura lieu le jeudi 22/06/2023 de 16h à 18h, sous réserve de réservations.</p>

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Bouton	Brigitte	AVIQ	brigitte.bouton@aviq.be
Callens	Michaël	Kabinet Crevits	michael.callens@vlaanderen.be
De Mets	Lara	FOD Volksgezondheid	lara.demets@health.fgov.be
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
Delbauve	Olivier	CCC-GGC	odelbauve@ccc.brussels
Gonda	Emma	FOD Volksgezondheid	emma.gonda@health.fgov.be
Henry	Anne-Claire	ONE	anne-claire.henry@one.be
Henry	Viviane	FOD Volksgezondheid	viviane.henry@health.fgov.be
Hoorelbeke	Bart	FOD Volksgezondheid	bart.hoorelbeke@health.fgov.be
Hupin	Manon	FOD Volksgezondheid	manon.hupin@health.fgov.be
Lenaerts	Sanne (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	sanne.lenaerts@health.fgov.be
Ramaekers	Dirk	FOD Volksgezondheid	dirk.ramaekers@health.fgov.be
Sablon	Ludovic	AVIQ	ludovic.sablon@aviq.be
Stouten	Veerle	Sciensano	veerle.stouten@sciensano.be
Van der Borght	Stefaan (Voorzitter RMG)	FOD Volksgezondheid	stefaan.vanderborght@health.fgov.be
van Loenhout	Joris	Sciensano	joris.vanloenhout@sciensano.be
Wildemeersch	Dirk	AZG	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be
Willemse	Gauthier	FOD Volksgezondheid	gauthier.willemse@health.fgov.be