

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 19/10/2023

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"> • Aangepast verslag goedgekeurd • Rapport modifié approuvé
1.2 Agenda (<i>Approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> • Agenda goedgekeurd • Agenda approuvé
2. Situation Overview: SARI & COVID-19		
2.1. Epidemiological Update (<i>Siensano – J. Stassijns</i>)	<p>Tableau Respi Radar :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ L'indicateur des eaux usées est devenu rouge pour la première fois depuis l'implémentation du Respi Radar. ➤ La concentration virale en Wallonie a fort augmenté en comparaison aux autres régions (similaire à la situation en FR). Verschillende hypotheses worden bekeken. ➤ Les autres indicateurs restent stables ➤ Le taux de vaccination est le plus élevé chez les 85+ et 65-84 ➤ La Flandre a une couverture de presque 45% chez les 65+. Les autres régions restent assez bas. ➤ Consensus RAG : rester en vert. <p>Il n'y a pas lieu de s'inquiéter pour l'instant. La situation reste sous contrôle. Il n'y a pas d'augmentation notable du nombre de consultations chez les médecins généralistes, ni d'augmentation du nombre d'admissions à l'hôpital pour SARI.</p> <p>Dans les autres pays de l'UE, les résultats sont similaires pour le COVID.</p>	<p>RMG heeft kennisgenomen van de epidemiologische situatie. RMG valideert code groen van de Respi Radar.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG a pris connaissance de la situation épidémiologique. Le RMG valide le code vert du radar Respi.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>Principales mesures pour la population générale :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rester chez soi en cas de maladie • Porter un masque buccal en cas de symptômes ou de contact avec des personnes vulnérables • Vaccination • Ventilation <p>Une augmentation de la circulation du virus dans les eaux usées est perceptible, mais elle n'entraîne pas pour l'instant une augmentation des consultations médicales ou des hospitalisations. Une vigilance accrue sera nécessaire dans la période à venir.</p> <p>Le « Nowcasting » est actuellement développé par Sciensano et constituera un outil supplémentaire pour surveiller la situation épidémiologique.</p> <p>La FWB est d'avis de ne pas aller trop vite. La campagne de communication est en cours en Wallonie (affiches dans les écoles, spot radio/TV,...). Il est préférable d'attendre qu'on change de niveau (jaune) pour communiquer.</p> <p>L'AViQ partage cet avis. Une communication vers les professionnels de la santé (médecins de traitants/maisons de repos) peut être pertinente mais il ne faut pas aller au-delà pour le moment.</p> <p>A Bruxelles la campagne démarre pour une quinzaine de jours. On pourrait envisager un autre type de contenu dans un second temps si ça devenait utile.</p> <p>Pour tout ce qui est personnel de santé, hôpitaux, médecins traitants, une communication pourrait être envisagée pour sensibiliser au port du masque dans les institutions de santé.</p> <p>Des recommandations sont en cours d'élaboration pour le cas où le niveau devait augmenter pour atteindre le niveau jaune. Si les nouvelles recommandations du SSC et du CSS ne sont pas publiées à temps, le RMG s'appuiera sur les recommandations existantes.</p>	

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
<p>2.2. Update on vaccination data (Sciensano – J. Stassijns)</p>	<p>Communauté Germanophone :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pharmacie: <ul style="list-style-type: none"> ○ 40% des pharmacies en Ostbelgien participent à la vaccination contre le Covid-19 et la grippe. ○ les autres 60%: ne participent pas soit par manque de personnel et/ou par manque de place/manque de pièce adéquate pour réaliser la vaccination et superviser la personne ○ 30% des pharmaciens n'ont pas suivi la formation • Maisons de repos et de soins: <ul style="list-style-type: none"> ○ 25% des maisons de repos et de soins ont réalisé la vaccination contre le Covid-19 et la grippe. Les autres 75 % programment la vaccination jusqu'à mi-novembre. ○ nombre de résidents vaccinés au niveau des maison de repos et de soins où la vaccination a eu lieu: 63,12% des résidents ont acceptés la vaccination contre la grippe et 36,3% contre le Covid-19 • Hôpitaux: une vaccination contre le Covid-19 est proposée dans les hôpitaux au courant du mois d'octobre (fin octobre). 3% du personnel médical et soignant est inscrit jusqu'à présent pour un vaccin contre le Covid-19. 	<p>RMG heeft kennisgenomen van de vaccinatie cijfers. ----- Le RMG a pris note des chiffres relatifs à la vaccination.</p>
<p>2.3. Ongoing campaigns (Federated Entities)</p>	<p>La campagne de vaccination est en cours et en Flandre et se déroule la vaccination se déroule sans problème. Entre-temps, la vaccination contre la grippe a également commencé en Flandre.</p> <p>La COCOM indique que la campagne sur les gestes barrières a débuté et d'ici fin du mois ils commenceront également leur campagne contre la grippe.</p> <p>L'AViQ précise qu'il y a peut-être un effet de retard par rapport aux données chiffrées. En effet, les centres de vaccination en Wallonie n'ont démarré que cette semaine, donc les chiffres ne reflètent sans-doute pas</p>	<p>RMG heeft kennisgenomen van de lopende vaccinatiecampaagnes. ----- Le RMG a pris note des campagnes de vaccination en cours.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	la réalité. Dans les pharmacies, où on a commencé il y a deux semaines, il semble que ça tourne bien.	
3. Bed bugs		
3.1. Current guidelines and scientific recommendations (FPS Health – G. Van Berlaer)	<p>Ces derniers temps, les punaises de lit ont fait l'objet d'une grande attention de la part des médias. C'est principalement parce que des punaises de lit ont été découvertes à Paris dans des hôtels et dans le métro. Les spécialistes en charge de leur extermination à Paris se plaignent que plus de la moitié de leur travail consiste à exterminer des punaises de lit.</p> <p>Les médecins indiquent que >1 % des patients sont confrontés à des punaises de lit, mais il n'existe aucune base de données à ce sujet. Une approche structurelle pour les lieux publics et les transports est donc nécessaire.</p> <p>Les punaises de lit se cachent en journée mais piquent la nuit pour sucer le sang. À chaque stade de son développement, la punaise de lit a besoin de sucer du sang pour se développer. Une punaise de lit adulte pond en moyenne 5 œufs par jour. Une punaise de lit vit en moyenne de 6 à 12 mois. Elles sont attirées par le CO2 et la chaleur. Les punaises de lit peuvent être transportées d'un endroit à l'autre par l'intermédiaire de sacs et de valises.</p> <p>Situation actuelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Augmentation mesurable depuis les années 1990 : de 100 à 500 % par an selon les estimations • Problème rapporté dans 135 pays sur les 5 continents • Hypothèse : <ol style="list-style-type: none"> 1. Mobilité : le fait de voyager et d'agir 2. Changement climatique et migration vers d'autres zones 3. Résistance aux pesticides 4. Extermination difficile et coûteuse (régions pauvres) • Observées dans les hôtels, les transports publics et les établissements de soins de santé 	<p>De FOD VG neemt contact op met de collegae van DG planten en dieren om betrouwbare partners in verdelging te vinden. Op basis hiervan zullen aanbevelingen gecommuniceerd worden.</p> <p>-----</p> <p>Le SPF Santé prend contact avec les collègues de la DG Plantes et Animaux pour trouver des partenaires fiables en matière d'éradication. Sur cette base, des recommandations seront communiquées.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> • Dissémination active (elles rampent) dans les pièces et sur le sol • Diffusion active passive par les voyageurs, les oiseaux, les chauves-souris <p><u>Menace pour la santé publique ?</u> Les punaises de lit propagent jusqu'à 45 agents pathogènes différents, mais aucun cas de propagation à l'homme ou à l'animal n'a encore été confirmé. Les symptômes physiques se limitent à une inflammation locale et à une éruption cutanée au niveau de la morsure. L'impact mental est sous-estimé. Il s'agit d'un problème socio-économique plutôt que d'une menace pour la santé publique, mais il peut devenir une menace pour la santé s'il est observé dans les établissements de soins de santé. Les symptômes disparaissent généralement d'eux-mêmes et aucun traitement n'est donc nécessaire. Les plaintes sont traitées avec un médicament anti-démangeaison et, dans certains cas, un antihistaminique est nécessaire en cas de réaction allergique.</p> <p><u>Action = éradication</u> Une détection et une action précoces sont importantes. C'est le moyen le plus efficace et le moins coûteux. L'élimination par une entreprise spécialisée est très coûteuse (de 125 à 1 000 euros). A Bruxelles, des sociétés ont reçu l'agrément pour l'éradication de ces punaises de lits. Une liste déterminant les sociétés accréditées ou non existe, elle a été partagée par le SPF Santé. On s'informerera auprès de la DGAPF pour se la procurer et la partager avec les entités. La COCOM tire le signal d'alarme pour Bruxelles. Les hébergements d'urgence sont de + en + mis sous pression (obligation de fermer en tout ou en partie), cela demande une grosse réactivité de la part des pouvoirs publics. Il sont en contact avec un certain nombre d'opérateurs pour traiter le plus rapidement possible et éviter la fermeture de lieux d'hébergements. C'est préoccupant pour une zone</p>	

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>comme Bruxelles, surtout à l'entrée de l'hiver où toutes ces structures doivent rester ouvertes.</p> <p>Le RMG s'enquiert auprès de la DG Environnement sur une liste des biocides approuvés et prépare une communication uniforme en coordination avec les membres du RMG et les experts de la DG Environnement.</p>	
<p>3.2. Update on actions taken by Federated Entities</p>	<p>Il est fait part des préoccupations à Bruxelles et à Anvers</p>	
<p>5. Briefing on Superior Health Committee's Vaccine Recommendations</p>		
<p>4.1. Meningococcal Vaccination</p>	<p>L'avis sera bientôt publié sur le site web :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Différents pays ont adapté leurs recommandations ➤ Le but est d'aboutir à un seul document couvrant l'ensemble des groupes à risque ➤ Décrire de façon complète le schéma de vaccination/booster ➤ Il ne s'agit pas de nouvelles recommandations mais plutôt d'une synthèse de tous les éléments pertinents. ➤ Groupes à risque (éligibles pour cette vaccination) <ul style="list-style-type: none"> - âge : enfant de -5ans ou ado entre 15-19ans - prédisposition médicale (ex. : immunodéprimés) - Medical laboratory technologists - Personnes voyageant dans des régions endémiques (séjours de plus de 4 semaines) 	<p>RMG heeft kennisgenomen van de aanbevelingen van de Hoge Gezondheidsraad.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG a pris note des recommandations du Conseil supérieur de la santé.</p>
<p>4.2. RSV</p>	<p>L'avis pour les adultes a été publié, celui pour les enfants sera publié fin d'année ou l'année prochaine</p> <p>RSV = pathogène très contagieux</p>	<p>RMG heeft kennisgenomen van de aanbevelingen van de Hoge Gezondheidsraad.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG a pris note des recommandations du Conseil supérieur de la santé.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>Un pic de RSV a été observé de novembre à fin janvier 2023, similairement à avant le covid. Cette vague a affecté en particulier les personne de plus de 65ans.</p> <p>L'apparition simultanées en période hivernale de covid/grippes/RSV implique une possible surcharge au niveau des hôpitaux.</p> <p>Il n'y avait pas de traitement ni de vaccination jusqu'à présent cela se limitait à du « supportive care ».</p> <p>A présent, 3 vaccins sont en phase 3 de trials :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Efficacité GSK : 82,6% for LTRI / 94,1% severe LTRI ➤ Il y a un manque de données concernant les infection sévères et personnes fragilisées/immunodéprimées ➤ Vu qu'un seul vaccin n'est disponible sur le marché, il n'y a pas encore d'étude comparative ➤ Facteurs de risque comparables aux maladies respiratoires. ➤ Au vu du haut taux de mortalité et de l'absence de traitement antiviral, le vaccin RSV est recommandé sur base individuelle pour les patients de +65ans avec au moins un des facteurs de risque sévère. ➤ Nous n'avons pas encore assez de recul pour le moment pour définir le schéma vaccinal et de protection. ➤ Les critères de remboursement sont en cours de discussion 	
<p>4.3. SHC 9789 Position paper Influenza vaccination by pharmacists</p>	<p>Etat de la Science/Avis de position (pas de consensus) via une enquête en ligne parmi un groupe d'experts multidisciplinaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 82.5% soutiennent le contenu du position paper ➤ 14% sont contre ➤ Qq experts ne se prononcent pas <p>Le CSS est en faveur de toute mesure de santé publique qui permet d'élargir la couverture vaccinale tout en garantissant le droit/l'efficacité/la sécurité des patients. La vaccination par le pharmacien en est une mais n'est pas la seule mesure envisageable.</p>	<p>RMG heeft kennisgenomen van de aanbevelingen van de Hoge Gezondheidsraad.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG a pris note des recommandations du Conseil supérieur de la santé.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>Il n'y a pas de raison scientifique/pratique de ne pas étendre cette vaccination à l'influenza (cfr. : vaccins connus depuis longtemps avec un profil de risque favorable). Il est important d'insister sur la formation théorique/pratique des pharmaciens en vaccinologie, notamment sur l'interrogatoire pré-vaccinal pour détecter les éventuels problèmes.</p> <p>Pour le covid19, il n'existe pas encore de publication scientifique compilée qui mesure l'efficacité de cette mesure. Par contre, pour l'influenza, il a été démontré que l'implication des pharmaciens a un effet positif sur la couverture vaccinale (cfr. : confiance, accessibilité, facilité) et engendrer jusqu'à 24% d'augmentation en termes d'efficacité.</p> <p>Ces mesures semblent être coût/efficace pour le budget de la santé mais il est important de continuer la recherche en Belgique dans ce domaine. En fonction de ces futures recherches et leurs résultats, le CSS pourrait réviser ce paper à l'avenir.</p>	
<p>6. Announcement: Advancing Medical Countermeasures: "European Commission Funding Call"</p>		
<p>5.1. HERA Call for tenders: €82 million for MCM development (FPS Health - G.Willemse)</p>	<p>Un appel d'offre a été lancé (82M) pour tout ce qui touche à la résistance anti microbiotique, les antiviraux et moyens diagnostics.</p> <p>Une session d'information est planifiée le 23 octobre et le deadline pour les applications a été fixée au 4 décembre : https://hadea.ec.europa.eu/news/eu4health-call-tenders-innovative-medical-countermeasures-2023-09-22_en</p>	
<p>7. AOB</p>		

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
8. Date next meeting / agenda (Approval)		De volgende RMG-vergadering staat gepland op 26/10/2023 van 16 tot 18u. ----- La prochaine réunion aura lieu le 26/10/2023 de 16h à 18h.

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Bouton	Brigitte	AViQ	brigitte.bouton@aviq.be
Callens	Michaël	Vlaanderen	michael.callens@vlaanderen.be
De Mesure	Lindsay (Secretariaat RMG)	FOD Volksgezondheid	Lindsay.demesure@health.fgov.be
De Ridder	Ri	Kabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
Delbauve	Oliver	CCC-GGC	odelbauve@ccc.brussels
Henry	Anne-Claire	ONE	Anne-claire.henry@one.be
Henry	Viviane	FOD Volksgezondheid	Viviane.henry@health.fgov.be
Kalimira	Nyota	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Legrand	Jodie	Wallonië	jodie.legrand@gov.wallonie.be
Lenaerts	Sanne	FOD Volksgezondheid	sanne.lenaerts@health.fgov.be
Moulart	Jean	Brussels	jmoulart@gov.brussels
Peters	Fabrice	FOD Volksgezondheid	fabrice.peters@health.fgov.be
Piraprez	Laura	Communauté germanophone	laura.piraprez@dgov.be
Ramaekers	Dirk	FOD Volksgezondheid	Dirk.ramaekers@health.fgov.be
Smits	Patrick	Vlaanderen	Patrick.smits@vlaanderen.be
Stassens	Florentine	NCCN	florentine.stassen@nccn.fgov.be
Stassijns	Jorgen	Sciensano	Jorgen.stassijns@sciensano.be
Van Berlaer	Gerlant (Voorzitter RMG)	FOD Volksgezondheid	Gerlant.vanberlaer@health.fgov.be
Willemse	Gauthier (Voorzitter RMG)	FOD Volksgezondheid	Gauthier.willemse@health.fgov.be