

## MINUTES OF THE MEETING

DATE: 02/06/2022

HOURS: 16h00-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	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>
1.3 RMG Dashboard ( <i>Information</i> )		
<b>2. Situation overview (information)</b>		
2.1 Epidemiological Situation overview ( <i>Information – Sciensano</i> )	<p>Sciensano a présenté l'aperçu de la situation épidémiologique au 01/06/2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les chiffres évoluent favorablement et plusieurs indicateurs continuent de diminuer.</li> <li>- Des fluctuations ont été constatées au niveau de la circulation du virus dans les eaux usées ; le suivi de ces fluctuations est poursuivi.</li> <li>- L'émergence des variants BA.4 et BA.5 dans d'autres pays a entraîné une hausse des contaminations, mais moins grave que lors des vagues précédentes, et l'impact sur les hospitalisations reste limité.</li> <li>- Cette semaine, le niveau de gestion reste maintenu à 2 à l'échelle nationale. Si la tendance favorable actuelle se poursuit, le niveau devrait bientôt repasser à 1 dans tout le pays.</li> </ul>	<p>De RMG valideert het epidemiologisch overzicht. ----- Le RMG a validé l'aperçu épidémiologique.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Compte tenu du nombre relativement faible d'infections, la Wallonie arrêtera le tracing via les centres d'appels mi-juin et le remplacera par l'envoi d'un SMS. En cas d'un cluster, les inspecteurs régionaux peuvent intervenir et le système de tracing peut être réactivé rapidement.</p>	
<p>2.2 Acute hepatitis of unknown origin in children (<i>Update – Sciensano</i>)</p>	<p>Le RAG a actualisé sa « Primary Risk Assessment » de l'hépatite chez les enfants. 10 cas probables et 4 cas possibles ont été constatés en Belgique, dont la majorité en Flandre. Le dernier cas a été signalé le 2 mai dernier. Une enquête menée auprès des laboratoires cliniques n'a révélé aucun nombre alarmant d'enfants présentant des valeurs hépatiques élevées (à l'exclusion des hépatites A à E). Aucune cause claire n'a été identifiée, mais il est possible que l'immunité des enfants affectés était affaiblie dans le contexte des mesures COVID-19, entraînant chez eux une réaction plus sévère aux causes classiques de l'hépatite. Cette hépatite ne constitue pas une menace sérieuse pour la santé publique en Belgique.</p>	<p>De update van de RAG Primary Risk Assessment zal verstuurd worden naar de pediaters met de boodschap dat zij alert dienen te blijven, maar dat er momenteel geen belangrijk risico voor de volksgezondheid bestaat. Een afsluitende mededeling zal gebracht worden op de preparatoire van 13 juni.</p> <p>-----</p> <p>L'actualisation du RAG Primary Risk Assessment sera envoyé aux pédiatres avec le message qu'ils doivent rester vigilants mais qu'il n'y a actuellement aucun risque significatif pour la santé publique. Une annonce finale sera faite lors de la préparatoire du 13 juin.</p>
<p>2.3 Monkeypox (<i>Information – Sciensano</i>)</p>	<p>En date du 1er juin, notre pays comptait 14 cas confirmés et 1 cas probable de variole du singe ; aucune augmentation exponentielle n'a été constatée et les cas se limitent aux HSH. Plus de 600 cas ont été confirmés dans le monde, principalement en Europe.</p> <p>Le RAG du 31 mai dernier a discuté de la variole du singe. Le RAG recommande une extension de la définition de cas. Un échantillon anal peut s'avérer intéressant à des fins de recherche, car les données de l'Institut de médecine tropicale indiquent que la charge virale y est plus élevée. Si ce type de prélèvement est effectué sur un individu qui ne présente aucune lésion anale ou rectale, il est essentiel d'obtenir le <i>consentement éclairé</i> de ce dernier. Des informations ont été diffusées aux médecins généralistes mais souvent, les e-mails ne sont pas lus ; un webinar, mettant l'accent sur les recommandations actuelles et indiquant où trouver les informations utiles, pourrait être un outil complémentaire intéressant. Si les Régions sont demandeuses d'un document qui</p>	<p>De RMG valideert het voorstel van de RAG.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG a validé la proposition du RAG.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>reprend les directives pour les cas, Sciensano peut aider à la rédaction de ce document. La semaine prochaine, le RAG fera une proposition sur le matériel utilisé par les cas..</p> <p>Sciensano communiquera les mises à jour du nombre de cas confirmés aux membres du RMG.</p>	
<p><b>3. Prevention</b></p>		
<p>3.1. Monkeypox – Post-exposure vaccination (<i>Discussion</i>)</p>	<p>La Belgique a reçu un stock limité (200 doses) de vaccins Imvanex de la part des Pays-Bas ; ce stock est temporairement réservé aux professionnels de la santé qui ont eu un contact à haut risque, conformément à l'avis du RAG ; trois médecins ont déjà été vaccinés à titre prophylactique. Le stock sera réparti entre l'UZA et le CHU Saint-Pierre. HERA prépare un « joint procurement » pour l'achat de vaccins Imvanex ; La Belgique recevrait <i>au prorata</i> 1 250 doses, dont 3/5ème seraient immédiatement disponibles.</p> <p>Compte tenu du stock actuellement limité, nous appliquons provisoirement une définition limitée des contacts éligibles à la vaccination, mais en fonction de l'évolution de la situation et du stock disponible, la définition pourrait être étendue, p. ex. à certains groupes à risque.</p>	
<p><b>4. Date next meeting / agenda (<i>Approval</i>)</b></p>		<p>De volgende RMG-vergadering zal plaatsvinden wanneer het advies van de Hoge Gezondheidsraad m.b.t. vaccinatie tegen monkeypox beschikbaar is. Het RMG secretariaat houdt de leden op de hoogte.</p> <p>-----</p> <p>La prochaine réunion du RMG aura lieu dès que l'avis du Conseil supérieur de la santé sur la vaccination contre le monkeypox sera disponible. Le secrétariat du RMG tiendra les membres au courant.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
5. AOB		
5.1. Accommodation of Families from Vulnerable Populations ( <i>Discussion</i> )	<p>Bruxelles souhaite un positionnement du RMG sur la question s'il est opportun dans la situation épidémiologique actuelle d'envisager l'hébergement de famille dite population vulnérable (type réfugiés ukrainiens) dans le contexte des lieux d'hébergement de personnes âgées type MR/S.</p> <p>La population dans les maisons de repos en Wallonie augmente ; il faut donc les garder pour leur public cible. La couverture vaccinale de cette population vulnérable est aussi inférieure à celle de la population générale. Un hébergement dans une maison de repos a lieu uniquement si le bourgmestre estime qu'il y a de la place dans une résidence de service et si la résidence est d'accord.</p> <p>Sciensano indique qu'il n'y a aucune raison épidémiologique de ne pas le faire, car cette population ne présente pas plus de risques que des visiteurs qui sont admis.</p> <p>En Flandre, un nombre limité de réfugiés ukrainiens sont logés dans les ailes et appartements vides des MRS. La couverture vaccinale de base est relativement bonne, mais faible pour ce qui est de la vaccination contre la COVID-19. Ce qui s'avère davantage problématique dans les villages d'accueil que dans les MRS où les admissions sont limitées.</p>	<p>De RMG leden hebben hun standpunt gedeeld ter informatie voor Brussel.</p> <p>-----</p> <p>Les membres du RMG ont partagé leurs points de vue pour information à Bruxelles.</p>
5.2. Needle Spiking ( <i>Communication</i> )	<p>Le système belge d'alerte précoce en matière de drogues a envoyé un e-mail aux hôpitaux et aux laboratoires de leur réseau concernant le « needle spiking ». Le NCCN a également été contacté ; une réunion avec la police fédérale aura lieu le 3 juin prochain et Sciensano suit le phénomène.</p> <p>Il est important de trouver un équilibre entre la sensibilisation et une réaction excessive. Les organisateurs d'événements jouent également un rôle important.</p>	<p>De communicatie van het Belgian Early Warning System on Drugs zal gebruikt worden als communicatielijn m.b.t. needle spiking.</p> <p>-----</p> <p>La communication du Belgian Early Warning System on Drugs sera utilisée comme ligne de communication pour le needle spiking.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
5.3. Hepatitis A ( <i>Information - Wallonia</i> )	<p>Un cluster de Hepatitis A a été identifié à Dinant dans une population infantile. Le 2 juin, une communication a été envoyée aux scolaires concernées avec un fichier d'information. Des vaccinations sont envisagées ; les aspects financiers sont en cours de clarification et ONE mettra à disposition une équipe.</p> <p>La Flandre achète elle-même les vaccins nécessaires et propose gratuitement une première dose de vaccin aux contacts directs en cas d'épidémie.</p>	

## Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Borms	Maurien	FOD Volksgezondheid	maurien.borms@health.fgov.be
Bouton	Brigitte	AViQ	brigitte.bouton@aviq.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
De Mets	Lara (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	lara.demets@health.fgov.be
De Ridder	Ri (Voorzitter)	Kabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	tinne.lernout@sciensano.be
Mahieu	Romain	COCOM	rmahieu@ccc.brussels
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
Van Gucht	Steven	Sciensano	steven.vangucht@sciensano.be
Wildemeersch	Dirk	Vlaanderen	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be