

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 14/12/2023

HOURS: 16h00 – 18h00

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
1. Approval and Reports		
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: Respi Radar		
2.1. Epidemiological Update (<i>Siensano – J. Stassijns</i>)	<p>L'outil « Respi-Radar » montre une augmentation de plusieurs indicateurs. On observe une augmentation du nombre de consultations chez les médecins généralistes pour des infections respiratoires aiguës et des symptômes grippaux. Dans les maisons de repos et de soins, on observe une augmentation des symptômes grippaux. Dans les hôpitaux, en revanche, le nombre d'hospitalisations pour SARI - bien que ce nombre reste élevé - semble diminuer. Un pic d'hospitalisations pour SARI a été observé en semaine 45.</p> <p>La circulation du SARS-CoV-2 continue d'augmenter en Wallonie et en Flandre. Des concentrations élevées de SARS-CoV-2 ont été détectées dans les eaux usées, et on a également constaté une augmentation du nombre de cas rapportés de COVID-19 chez les médecins généralistes. L'impact de cette augmentation sur le nombre d'hospitalisations reste limité pour l'instant.</p>	<p>De RMG valideert het advies van de RAG en code geel wordt behouden.</p> <p>-----</p> <p>Le RMG valide l'avis du RAG et le code jaune est maintenu</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>La couverture vaccinale reste stable. Plus aucune augmentation n'est à constater dans le nombre de personnes vaccinées.</p> <p>Le nombre de tests positifs au VRS est en diminution, mais reste supérieur au seuil épidémique. L'incidence des hospitalisations dues au VRS est également en baisse, mais reste supérieure au niveau de référence.</p> <p>L'incidence de l'Influenza est en hausse ; le nombre de consultations dues à l'Influenza augmente surtout chez les médecins généralistes. Pour l'instant, le nombre d'admissions à l'hôpital dues à l'Influenza est en baisse.</p> <p>Le nombre d'infections à Mycoplasma pneumoniae a augmenté, ce qui entraîne un nombre considérable d'hospitalisations pour SARI.</p> <p>La situation épidémiologique pour les infections respiratoires se situe toujours au niveau jaune : le seuil épidémique est atteint, mais la situation reste sous contrôle et l'impact sur le système de soins de santé (première et deuxième ligne) reste pour l'instant limité.</p>	
<p>2.2. RMG note on proposed yellow code recommendations (<i>FPS Health – G. Van Berlaer</i>)</p>	<p>Pour la population générale, les codes vert et jaune sont similaires. Avec le code jaune, il existe deux phases (ON/OFF) pour les soins de santé. Le code jaune OFF indique une vigilance accrue et des chiffres en hausse pour les soins de santé. Le code jaune ON indique que les chiffres continuent d'augmenter et qu'il y a ou pourrait y avoir une pression accrue sur les soins de santé. Il est conseillé, dans ce contexte, de revenir à l'utilisation de masques buccaux dans le domaine des soins de santé.</p> <p>Actuellement, les chiffres de l'outil « Respi-Radar » continuent d'augmenter. Il est important d'avertir le secteur des soins de santé de l'augmentation des chiffres et de la nécessité de prendre des mesures afin de veiller à ce que le code orange ne soit pas atteint. Le code jaune ON/OFF reste maintenu.</p> <p>Il est recommandé de passer au code jaune ON, mais quelques adaptations doivent encore être apportées aux recommandations destinées aux maisons de repos et de soins.</p>	<p>Aanbevelingen voor de zorgsector worden gevalideerd maar de specifieke aanbevelingen voor de woonzorgcentra moeten herbekeken worden.</p> <p>De specifieke aanbevelingen voor rust- en verzorgingstehuizen moeten worden herzien voor dreigingsniveau Gele fase AAN, waarbij de gemeenschapsector op dezelfde manier wordt beschouwd als de algemene bevolking: het dragen van een masker wordt alleen aanbevolen voor deze AAN-fase als de bewoner of het personeelslid symptomatisch is.</p> <p>-----</p> <p>Les recommandations pour le secteur de santé sont validées, et après discussion le RMG maintient les phases ON et OFF dans son approche de gestion des risques.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
		<p>Les recommandations spécifiques pour les maisons de repos devraient être revues pour le niveau de menace Jaune phase ON, en considérant le secteur des collectivités comme la population générale: le port du masque n'est recommandé pour cette phase ON que si le résident ou le personnel est symptomatique.</p>
<p>3. Genomic Surveillance of Respiratory Viruses (<i>Sciensano – J. Stassijns</i>)</p>	<p>Un « Sequencing consortium – Genomic surveillance » a été créé pour le SARS-CoV-2. Il est coordonné par le CNR de la KU Leuven. Il se charge de surveiller les variants du SARS-CoV-2 en circulation et de détecter ceux les plus dangereux. La collaboration se termine le 31 décembre 2023.</p> <p>Actuellement, la surveillance des infections respiratoires aiguës est réalisée par le biais des réseaux sentinelles (médecins généralistes, hôpitaux de référence, maisons de repos et de soins, ...) et à partir de l'analyse des eaux usées. Un programme de surveillance génomique des infections respiratoires aiguës est-il encore nécessaire ?</p> <p>L'ECDC a publié des recommandations sur la surveillance génomique des agents pathogènes respiratoires.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il est important de continuer à surveiller la circulation des différents variants et de détecter rapidement les variants dangereux. • En cas de flambée due à l'émergence d'un agent pathogène donné, il est important de pouvoir augmenter rapidement le nombre de tests à réaliser. • Les eaux usées sont un outil de surveillance important. <p>La stratégie de test ayant été adaptée, les échantillons fournis et examinés par le consortium sont de moins en moins fréquents. La surveillance génomique est actuellement appliquée aux eaux usées. L'on est en train d'examiner la possibilité de réaliser une surveillance de l'air. C'est ce qu'on appelle les échantillons environnementaux. Les échantillons de patients resteront également</p>	<p>De RMG leden valideren de RAG-aanbevelingen over de genomic surveillance.</p> <p>Het verzoek voor het in kaart brengen vereist een nauwkeurigere uitleg. Hierover zal een specifieke discussie worden gevoerd.</p> <p>-----</p> <p>Les membres du RMG valident les recommandations du RAG sur la surveillance génomique.</p> <p>La demande de cartographie requiert une explication plus précise. Une discussion spécifique sera faite dans ce sens.</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
	<p>d'actualité, notamment par le biais des surveillances sentinelles ILI et SARI.</p> <p>Recommandations :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'objectif principal de la surveillance génomique des virus respiratoires en Belgique est de suivre les tendances de circulation des variants. • Le suivi des tendances de circulation des variants peut être réalisé par les réseaux sentinelles de surveillance existants (médecins généralistes et hôpitaux). • Le séquençage d'échantillons environnementaux (tels que les eaux usées) devra être développé en complément de la surveillance génomique par le biais de réseaux sentinelles. • Il conviendra également de procéder à une surveillance génomique ciblée des virus respiratoires dans certaines situations spécifiques (épidémies inhabituelles, présentations cliniques graves et inhabituelles, patients immunodéprimés, cas suggérant une transmission zoonotique) afin d'évaluer les caractéristiques des nouvelles souches. • La surveillance génomique devra être étendue si nécessaire en ciblant d'autres groupes de population ou environnements pertinents. • La surveillance génomique des virus respiratoires doit porter sur l'Influenza, le SARS-CoV-2 et le VRS. • Toutes les données génomiques disponibles devront être immédiatement partagées sur les plateformes internationales existantes comme GISAID. • Le RAG rappelle l'importance des tests PCR (multiplex) en milieu hospitalier comme première étape essentielle de la surveillance des infections respiratoires. <p>Une demande d'avoir une cartographie des différentes méthodes de surveillance a été formulée.</p>	

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
<p>4. Specific Preparedness Plans</p>		
<p>4.1. Methodology for VOP specific Preparedness plan in 2024 (<i>FPS Health – B. Hoorelbeke</i>)</p>	<p>Outre le « Generic Preparedness Plan », il convient également d'élaborer un « Viral Outbreak Plan » (VOP). Le VOP est aussi un plan dynamique. Les versions partagées avec les entités fédérées sont les premières versions des modules et peuvent être utilisées comme version de départ pour l'élaboration du VOP.</p> <p>Une nouvelle méthodologie est proposée à cette fin. La gestion des épidémies (« outbreak management ») est en premier lieu une matière régionale, mais le RMG joue également un rôle important dans ce cadre. Il s'agit principalement de transmettre les informations, de partager les procédures et de discuter des niveaux d'alerte.</p> <p>Afin de contruire les différents plans spécifiques au niveau fédéral, une approche plus inclusive avec participation des entités fédérées à été proposée durant le courant de l'année 2024. Il s'en suivra des formations et des exercices communs.</p> <p>Les différents modules envoyés sont donc en cours de construction selon cette approche.</p>	<p>De dynamische aanpak van de verschillende specifieke plannen op federaal niveau zal rekening houden met de bevoegdheden van de gefedereerde entiteiten alsook met de verschillende plannen van de gefedereerde entiteiten. Deze aanpak werd gevalideerd.</p> <p>-----</p> <p>L'approche dynamique des différents plans spécifiques au niveau fédéral devra prendre en compte les plans des entités fédérées. Cette approche a été validée.</p> <p>Les différents modules des VOP envoyés sont donc toujours dans leur phase de construction.</p>
<p>4.2. Introduction to the Methodology of CBRN plan (<i>FPS Health – S. Mali</i>)</p>	<p>La méthodologie de la construction du plan CBRN a été présentée aux membres du RMG afin que les différents représentants des entités fédérées au sein du RMG soient mis au courant.</p> <p>Het CBRN plan bestaat uit 4 modules:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Specific CBRN Preparedness Plan • Hospital Strategic Preparedness Plan • PIM/MIP CBRN • Ziekenhuisnoodplan/ Plan d'urgence hospitalier 	<p>De RMG heeft de aanpak en methodologie van het plan gevalideerd.</p> <p>De verschillende documenten met betrekking tot het CBRN-plan worden eind deze week verstuurd voor verdere informatie.</p> <p>-----</p> <p>LE RMG valide l'approche et la méthodologie du plan.</p> <p>Les différents documents liés au plan CBRN seront envoyés à la fin de cette semaine pour plus</p>

AGENDA ITEM		DECISION/TO DO
		d'information et la validation des documents se fera via emails.
5. AOB	Il a été rappelé que les différentes entités fédérées et membres du RMG peuvent participer à la préparation de l'agenda des différentes réunions du RMG	Een voorstel hiertoe zal naar de RMG worden gestuurd. ----- Une proposition sera envoyée dans ce sens au RMG.
<p>6. Date next meeting / agenda (Approval) De volgende RMG-vergadering staat gepland op 21/12/2023 van 16 tot 18u. ----- La prochaine réunion aura lieu le 21/12/2023 de 16h à 18h.</p>		

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Bouton	Brigitte	AViQ	brigitte.bouton@aviq.be
Callens	Michaël	Vlaanderen	michael.callens@vlaanderen.be
Cardos	Benoit	FOD Volksgezondheid	benoit.cardos@health.fgov.be
Couvreur	Simon	Sciensano	simon.couvreur@sciensano.be
Delbauve	Oliver	CCC-GGC	odelbauve@ccc.brussels
Draguez	Bertrand (Voorzitter RMG)	FOD Volksgezondheid	bertrand.draguez@health.fgov.be
Henry	Anne-Claire	ONE	anne-claire.henry@one.be
Hoorelbeke	Bart	FOD Volksgezondheid	bart.hoorelbeke@health.fgov.be
Hupin	Manon	FOD Volksgezondheid	manon.hupin@health.fgov.be
Jost	Guido	Communauté Germanophone	guide.jost@dgov.be
Kalimira	Nyota	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Legrand	Jodie	Wallonië	jodie.legrand@gov.wallonie.be
Mali	Stéphanie	FOD Volksgezondheid	stephanie.mali@health.fgov.be
Moullart	Jean	Brussels	jmoullart@gov.brussels
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	FOD Volksgezondheid	gerlant.vanberlaer@health.fgov.be

Willemse

Gauthier

FOD Volksgezondheid

gauthier.willemse@health.fgov.be