Biosketch

- Geboren 1957
- Arts 1982
- Opleiding en staflid St Pietersziekenhuis te Brussel 1982 - 1992
- Specialist Klinische Biologie 1988
- Doctoraat in 1990
- Studeerde in Genève, Utrecht en Tokyo
- Professor Medische Microbiologie UA sedert 1992
- Directeur Laboratorium Klinische Biologie UZA (analyse patiëntenstalen, zowel microbiologie, biochemie, hematologie, immunologie, toxicologie) sedert 1992
- Directeur onderzoekslabo UA (focus op antibiotica, diagnostiek van Infectieziekten, klinisch onderzoek en pandemieën) sedert 1994
- Hoogleraar Universiteit van Leiden 2000 – 2008
- Deeltijdse aanstelling UMCU (20%) sedert 2019

Professional goal: to bridge the gap between basic and clinical research, with a major focus on antibiotic resistance, to enhance the standard of healthcare, public health and professional standards, for the good of the public in large.

Vision: to build a sustainable infrastructure for clinical research on infectious diseases in Europe, globally connected.

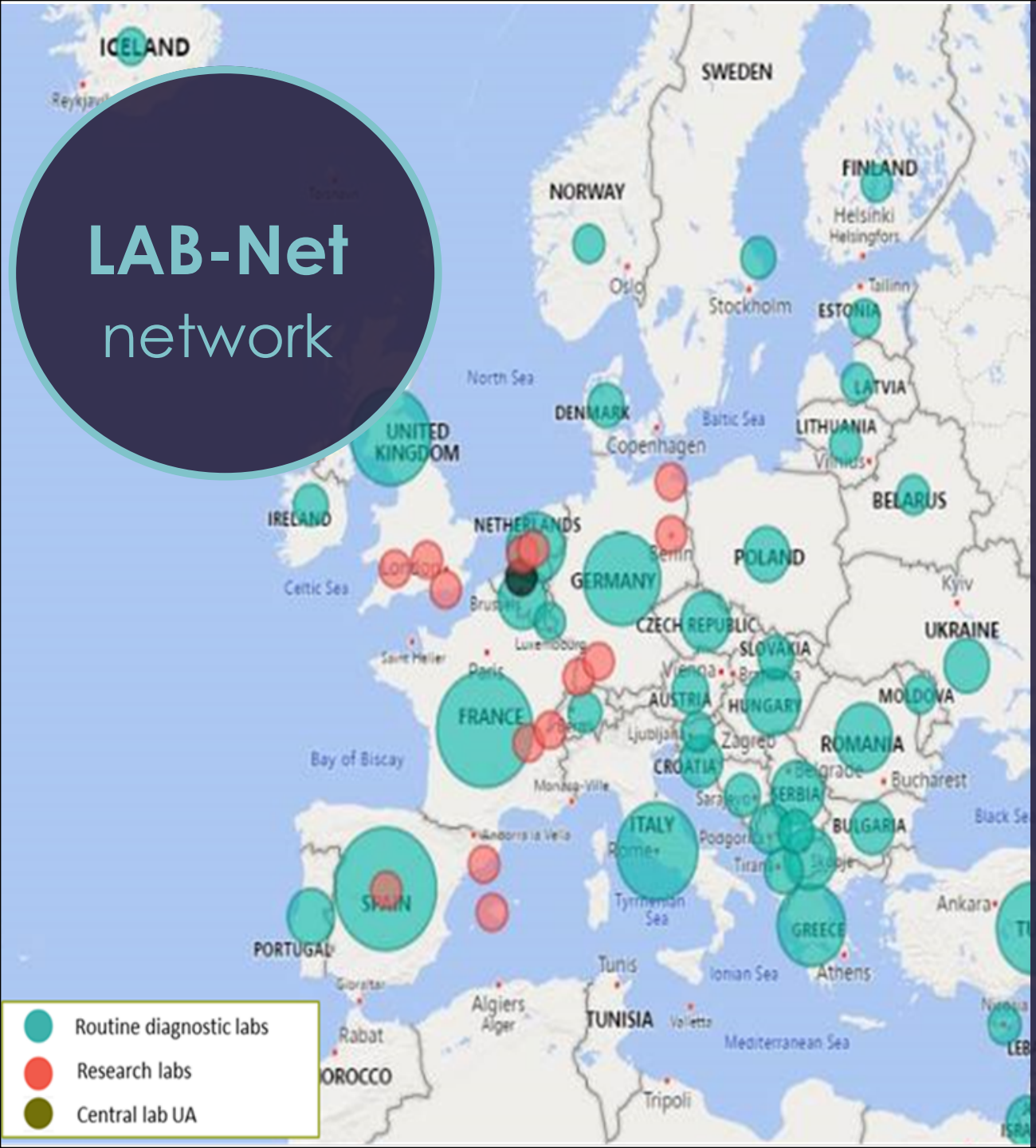
Wie ben ik (België)

- Stichter van de Centra voor Moleculaire Diagnostiek
- Stichter van het Belgisch Comité voor Antibioticabeleid in 1998 (eerst onder-voorzitter, dan voorzitter, vervolgens ontslag)
- Zeer fijne samenwerking met opeenvolgende ministers voor Volksgezondheid en Sociale zaken sedert 1998
- Auteur van de Aanbevelingen voor de Europese Raad voor het Antibioticabeleid in de Europese Unie, die werden goedgekeurd tijdens het Belgisch voorzitterschap in 2001.
- Methusalem onderzoeker van de Vlaamse regering

Wie ben ik (Internationaal)

- 2014: Coördinator PREPARE project. 24 miljoen EUR. Consortium Europese toponderzoekers die vooral met pandemiën bezig zijn; snel schakelen op vlak van pre-klinisch en klinisch onderzoek; brug bouwen tussen klinisch onderzoek (patiëntenzorg) en volksgezondheid). Gestopt februari 2021. Webinars!
- 2019 (dank zij steun van EU Commissarissen en Paul Stoffels): hoofd ECRAID consortium met bedoeling instituut te bouwen voor klinisch onderzoek infectieziekten en bestrijding pandemieën (met Deloitte schrijven we een businessplan: ECDC voor klinisch onderzoek).
- 2019: Coördineer VALUE-Dx project. 12 miljoen EUR. PPP voor onderzoek naar snelle diagnostische tests voor luchtweginfecties (Abbott, J&J, bioM, BD…): veel internationale contacten met bedrijven die tests ontwikkelen voor bijvoorbeeld COVID-19.
- 2020: Coördinator RECOVER. “PREPARE voor COVID-19”. 20 miljoen EUR.
- 2021: Co-Coördinator ECRAID-Base. 30 miljoen EUR.
- 2021: Partner and WP leider VACCELERATE. 12 miljoen EUR.

LAB-Net network



41 countries

845 diagnostic labs

14 research labs

1247 contacts

Leveraging EU/IMI investments in clinical research on AMR and EID

Antimicrobial resistance

Emerging Infectious Diseases

Similar EARL barriers

Overlapping stakeholders

Shared need for adequately trained and staffed clinical study sites across Europe

Hence, need for a sustainable, operational high quality large-scale clinical research European infrastructure:

ECRAID

- Fast completion of clinical studies;
- Largest need in bacterial infections (antibiotic resistance)

- Rapid initiation and completion of clinical studies;
- Mostly virus infections

ECRAID-Plan is funded by the European Commission under Grant Agreement 825715

Wat is mijn rol binnen COVID-19 in België

- Lid Testing strategie Collectiviteiten in Vlaanderen
- Lid Wetenschappelijk Adviesraad Minister Crevits
- Lid ethisch comité ‘Data Against Corona” om toe te kijken op ethische conflicten bij gebruik van telecomdata
- Ad hoc adviezen gegeven voor allerlei (RAG, exitstrategie jeugd cabinet Dalle, testbeleid kinderen, etc)
- Uitstekende contacten met Wouter Beke sedert april 2020.
- Zeer fijne samenwerking met Philippe De Backer sedert mei 2020.
- Lid Commissariaat Corona
- Voorzitter Task Force Testen sedert oktober 2020; mandaat 3 maanden verlengd. Prettige menselijke ervaring…
- Uitstekende contacten Ben Weyts, Frank Vandenbroucke en Alexander De Croo

Hoe is de beginfase verlopen (1)?

- **Eerste bericht nieuw virus op vrijdag 3 januari**.
- **Genetische code gepubliceerd zaterdag 11 januari.**
- **Zondag 12 januari: 4 geconfirmeerde gevallen (2 overlijdens)**
- **E-mail van de EC op 17 januari** (41 gevallen; 14 P-to-P?) wat Europa moet doen: is dit virus een bedreiging voor de Europese burgers? Kan dit een pandemie worden? Moeten wij ons klaarmaken om klinisch onderzoek op te starten?
- **Coördineer kleine groep van Europese experten** (Menno de Jong in Amsterdam, Marion Koopmans in Rotterdam en Peter Horby in Oxford) en ook voortdurend overleg met experten in andere regio's van de wereld (US, Australië, NZ, Midden-Oosten, Azië) om bedreiging voor Europa in te schatten van infectieziekten (je komt meer te weten via persoonlijke contacten dan via officiële kanalen).
- Meeting georganiseerd **zondag 19.1**: via contacten met intensivist Wuhan, P-2-P overdracht (voor WHO, Lancet); reeds signalen asymptomatische verspreiding. 55 gevallen 18/1 en 77 gevallen 19/1; totaal 198 gevallen ("Cat is out of bag me thinks")
- **Trigger Mode 1** op zelfde dag (**zondag 19 januari**) en **Persbericht dinsdag 21 januari**
- **Info Chinese collega (ICU/Wuhan) via Australische collega op dinsdag 21 januari: "real risk of pandemic",** P-to-P transmissie; asymptomatische infecties

Hoe is de beginfase verlopen (2)?

- **Trigger Mode 2 op vrijdag 7 februari**
- E-mail **vrijdag 14 februari: This is it! Perfecte beschrijving (R:2,5-3,0)**
- E-mail **dinsdag 25 februari** vanuit ECRAID meeting in Amsterdam: verhogen labo capaciteit, uitgebreider testen
- Interview **TV1 journaal woensdag 26 februari**: reizen Italië OK (ook in skigebieden) als buiten zones blijft. Niet testen (advies Italiaanse collega: 18.000 tests in Veneto; milde gevallen; so what?)
- Interview **donderdag 27 februari RTBF La Première**: gevaarlijk; testen van reizigers die terugkeren uit Italië
- **Tweet donderdag 27 februari**: decentralized diagnostics!
- Interview **De Standaard vrijdag 27 februari**: pleidooi breder testen
- E-mail UA collega's **vrijdag 28 februari**: strenger standpunt; Italië wegblijven
- **Eerste COVID-19 geval op zaterdag 29 februari** in UZA

Hoe is de beginfase verlopen (3)?

- Goedkeuring **RECOVER op woensdag 4 maart** (Mode 3 afhankelijk van financiering!)
- Lancering RECOVER Amsterdam dinsdag 10 maart
- E-mail Rector UA op dinsdag 10 maart: “slagveld voor ouderen”
- **Ter Zake woensdag 11 maart: vraag voor volledige lockdown**
- De Afspraak woensdag 11 maart Marc Van Ranst: zelfde oproep
- Vrijdag 13 maart: volledige lockdown
- Vrijdag 13 maart: onderzoekslabo omgeschakeld in COVID-19 diagnostisch labo

Hoe is het testen verlopen Europees

- Netwerk van **900 diagnostische laboratoria**: bevraging over test capaciteit in januari, begin februari; samen met ECDC, opgericht na SARS pandemie in 2003 (bevraging referentie laboratoria)
  - Wat bleek (gepubliceerd): meeste labo's niet klaar en ook niet echt mee bezig, geen capaciteit, geen middelen, nood aan steun en opleiding; anderzijds uitstekend netwerk van referentie labo's in Europa maar toch een kloof tussen beide soorten labo's
  - Les Europa en lidstaten: draaiboeken voor opschaling en betere samenwerking!
  - Eén land had zo een draaiboek: Nederland (gepubliceerd in 2011) n.a.v. 2009 Influenza pandemie; van 2 naar 14 labo's (vooral universitaire ziekenhuizen); toch gefaald door gebrek aan reagentia (te laat in actie geschoten)

- Voortdurend contact met **Christian Drosten en zag hoe hij dit in Duitsland** aanpakte:
  - Veel bestellen reagentia; niet veel testen want geen terugbetaling omdat strenge criteria werden gebruikt
  - Dan RKI liet breder testen toe
  - Testen door labo's op grote schaal (verdienden er veel geld aan: 140 Euro per test)
  - Bv: skiërs met symptomen werden in quarantaine geplaatst en getest

Hoe is het testen verlopen in België (1)

- **Focus lag zeer snel op testen**: nieuw virus, naïeve bevolking, geen behandeling, geen vaccin, mortaliteit irrelevant, wellicht rol asymptomatishe personen in verspreiding; **enige hoop: snelle diagnostiek.**
- **Ontwikkelen PCR opgestart dinsdag 14 januari met GRACE stalen**
- Binnen PREPARE o.l.v. Christian Drosten: test ontwikkeld; gepubliceerd in tijdschrift **Eurosurveillance op zaterdag 25 januari**; deze test hebben wij bij ons verder gebruikt en ook veel laboratoria in de wereld.
- **Bestelling reagentia gestart 22 januari;** (eind februari: 15.000 tests) met eigen middelen!
- E-mail door **Erika Vlieghe op maandag 27 januari** aan overheid: UZA zal test hebben binnen enkele dagen
- Voorbereiding vragenlijst voor Europees netwerk (verstuurd dinsdag 28 januari)
- E-mail 30 januari: decentraliseren!

Hoe is het testen verlopen in België (2)

- **Mijn standpunt:** testen belangrijk; bredere criteria; griep komt eraan, paniek bij bevolking
- Blijven frustratie uiten in de **media**
- **E-mail rechtstreeks overheid op dinsdag 3 maart**
- **Uitnodiging klinisch biologen Antwerpen vrijdag 6 maart**
- WhatsApp **samenwerking ziekenhuizen Provincie Antwerpen sedert weekend van 7 en 8 maart** waarbij we via WhatApp informatie deelden met elkaar over aantal tests ter beschikking tijdens weekend op onze platformen

Testen in WZC: Hoe heb ik dit ervaren?

- Begonnen op 2 april: Minister Beke contacteerde mij om te overleggen over de teststrategie in WZC; we zijn tot de conclusie gekomen om breder te testen (ook in WZC waar geen uitbraken zijn)
- Heb aan de minister gezegd dat ik graag ter beschikking ben om advies te geven
- E-mail 6 april van Dirk De Wolf; gevraagd voor advies; 11.243 tests ter beschikking voor WZC in Vlaanderen door Min. De Backer; werkten met kwadranten op basis van vermoedelijke besmette bewoners (op klinische basis bij gebrek aan testen), uitval personeel en tests bevestigd bij deel van zorgpersoneel
- TC Minister Beke op 7 april waar we het testbeleid verder hebben besproken; ook deelname Pierre Van Damme en Niel Hens: steunden initiatief om breed te testen (niet alleen op WZC waar uitbraken waren; hoe belangrijk zijn asymptomatische personen)
- Werd uitgenodigd voor Task Force Testing Collectiviteiten (WZC, thuiszorg en thuisverpleging, gehandicaptenzorg, jeugdinstellingen, Familiezorg, enz) o.l.v. Dirk De Wolf
- Wekelijks; TCs begonnen met inbreng wetenschappers; heel constructieve vergaderingen over testbeleid;
- Begin: selectie WZC (vermoeden van veel infecties versus controles); zeer goede aanpak Agentschap Zorg en Gezondheid
- Geen enkel ander land in de wereld waar op dergelijke schaal zoveel werd getest in de WZC (publicatie Lancet Infectious Diseases!)

Klinisch Wetenschappelijk Onderzoek

- Eerste vergadering klinisch onderzoek met WHO, EC, EMA op 23 januari: trial design, behandelingen
- Eerste vergadering GloPID-3: 24 januari (Japan, CEPI, NIH, WHO, EC
- Verdere discussies protocollen
- WHO: SOLIDARITY; verplichtte MoH samen te werken met hen
- Frankrijk: DISCOVERY; vroeg ons hulp
- UK: RECOVERY
- KCE: middelen vrijgemaakt; tweespalt
- Conclusie: academisch kannibalisme; tijdens eerste golf compleet gefaald; herpakt in tweede golf (NEJM); initiatief HERA VACCELERATE en ECRAID

Testbeleid (dia Zitting Vlaams Parlement)

- Er moet eenheid van commando en beslissing komen:
  - WZC: wie testen (residenten, zorgverleners, bezoekers, contacten? Symptomatisch en asymptomatisch?)
  - Ziekenhuizen: wie en wanneer (pre-opname, daghospitaal), hoe frekwent (herhalen na 5 dagen indien negatief?)
  - Scholen: opening conditioneel; rol kinderen nog steeds onduidelijk en alle wetenschappers niet eens: aanvaring Drosten in Bild om Merkel te pakken); snotvallingen testen? Voorwaarde opnieuw naar school te gaan door directies
  - Uitbraken
  - Risicogroepen (slachtbedrijven: resultaten NL)
  - Contacten bij tracing (kan enorm toenemen)
- Hierbij telkens fundamentele beslissingen over bijvoorbeeld frequentie van testen (al dan niet herhaling); gevalsdefinitie; drempels lage versus hoge prevalentie wat enorme impact heeft op testen van ziekenhuis patiënten : zeer snel schakelen!!
- Hierbij scenario's uitschrijven, ook voor antigeen test (weinig gevoelig, maar misschien beter dan niets in ambulante praktijk)

Task Force Testen

- Uitnodiging Pedro Facon begin oktober
- Twee Co-voorzitters
- 3 maanden + evaluatie
- Permanente werkgroep (RAG groep Testen)
- Eerste vergadering 15 oktober 2020
- Wekelijkse vergaderingen
- Visienota (besproken met Premier op 26 oktober)

Testbeleid 2.0 (25 oktober TF Testen): Plan van aanpak om het testbeleid radicaal te veranderen

Fase 1: Onmiddellijk te starten!

Objectief: focus op onder controle brengen van het "normale circuit"

Tijdens de eerste fase moet de prioriteit liggen bij de volksgezondheid (spoeddiensten van ziekenhuizen, huisartsen), openhouden van ziekenhuizen, WZC, scholen, publieke voorzieningen (politie, brandweer, reinigingsdiensten), en essentiële sectoren van bedrijven.

Fase 2:

Objectief: focus op preventieve screening

Van zodra de tweede golf afneemt en het virus sterk is teruggedrongen moeten we zorgen voor het uitrollen van deze tweede fase.

Tijdens deze fase worden de sneltests verder gebruikt zoals tijdens de eerste fase (met nog steeds voorrang voor de volksgezondheid). Tijdens deze fase kan men ook de teststrategie 2.0 inzetten om sociale, culturele en economische schade zoveel mogelijk te beperken. Bijvoorbeeld theatervoorstellingen kunnen doorgaan mits testen zelfde dag (in testcentrum of bussen die geparkeerd staan voor het theater).

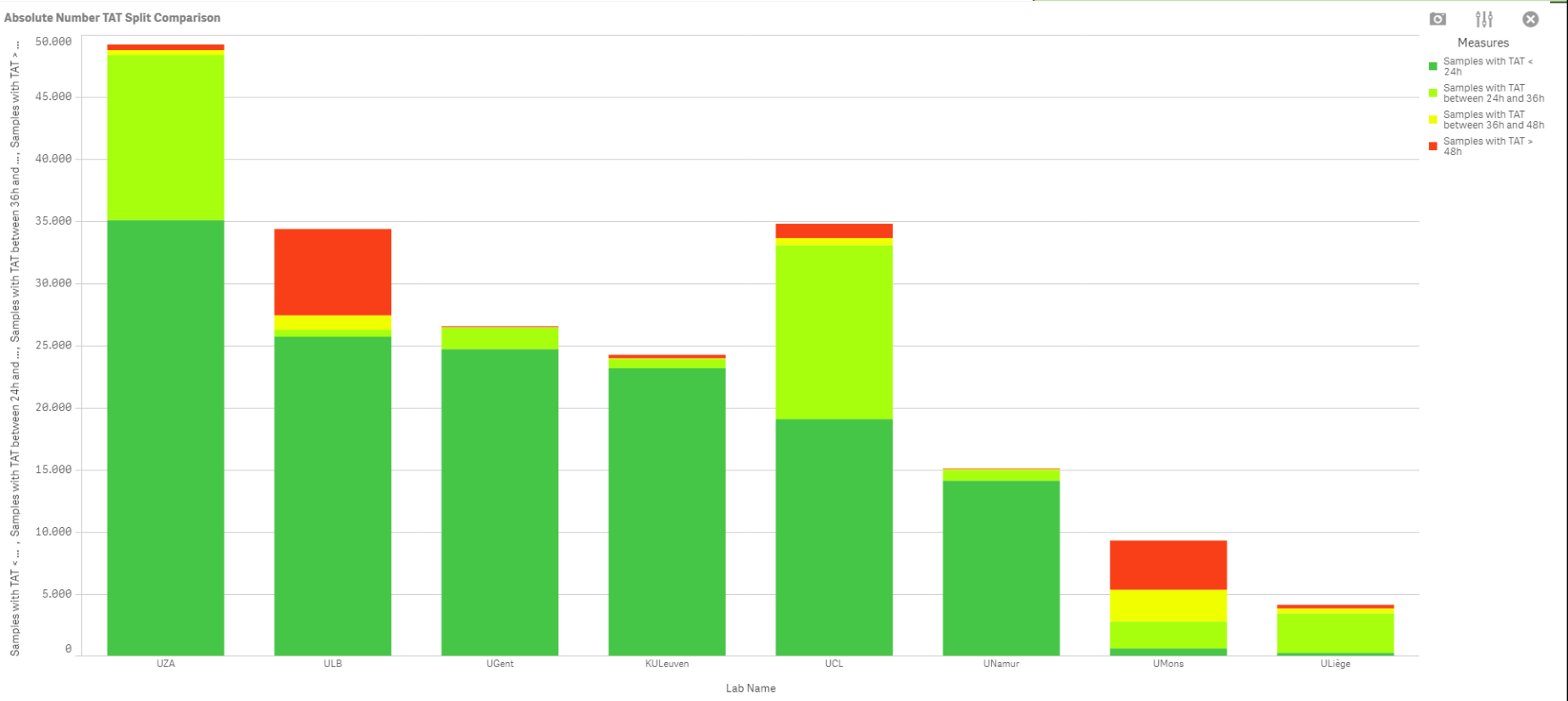
Inzetten op thuistesten.

Federale platformen

- Eerste federaal platform: nood breekt wet
- Tweede federaal platform: uniek in Europa
  - Brief Maggie De Block 7 augustus: geplande opstartdatum 1 oktober
  - Bouwen lokalen en aanwerven personeel
  - Effectieve opstartdatum: 12 november

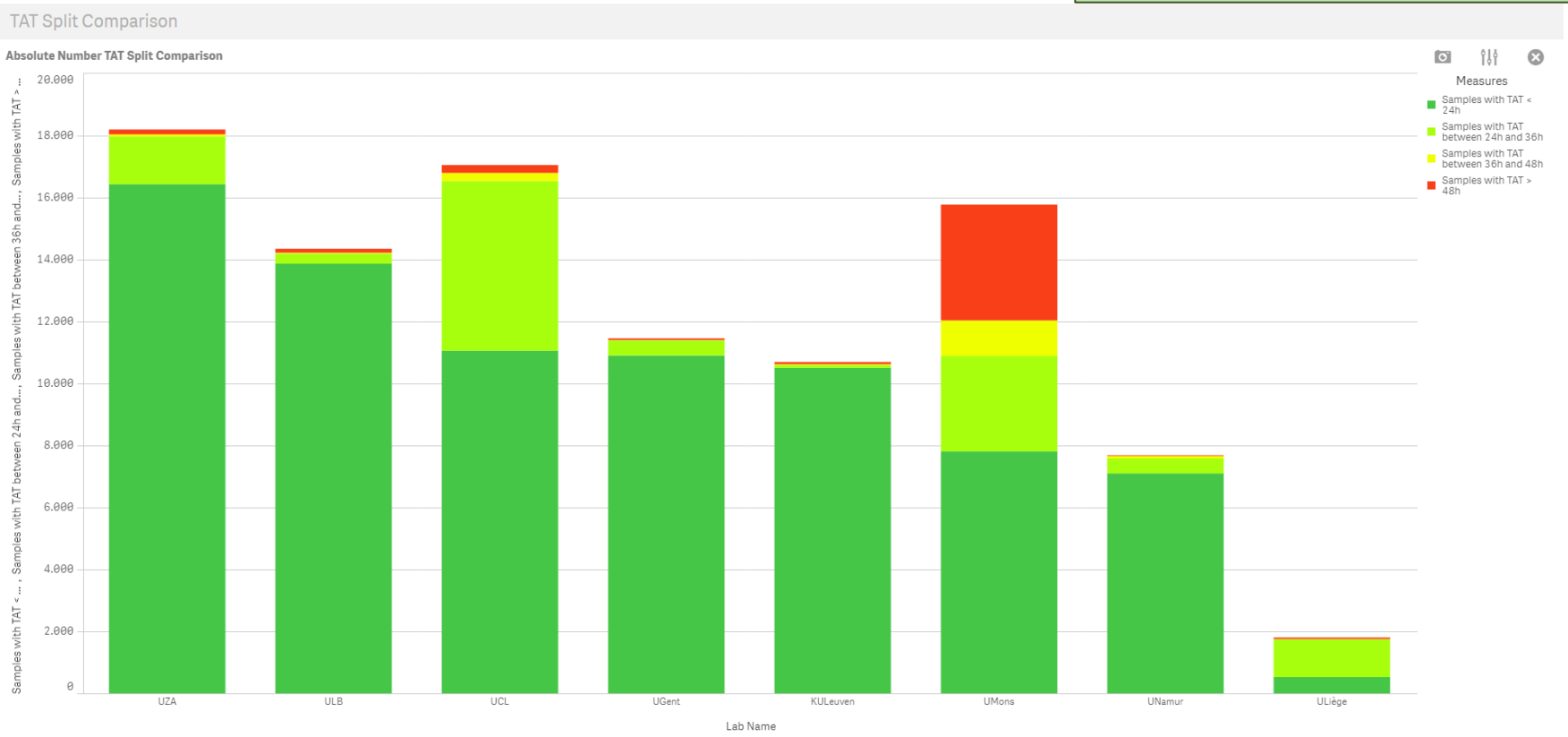
Overall TAT Performance Per Lab (17/01 – 08-02)

Note: UMons only started with reporting seperately as of 02/02/2021



Overall TAT Performance Per Lab (08/02 – 21/02)

Note: UMons only started with reporting seperately as of 02/02/2021



Testbeleid in België

Initiatieven Antigeen sneltesten

- Pilootproject huisartsen: zeer succesvol
- Pilootproject bezoekers WZC: zeer succesvol in Kortrijk
- Testen bewoners WZC met symptomen: zeer succesvol
- Testen daklozen in Brussel: zeer succesvol
- Testen HRC en clusters in scholen: geen succes
- Testen kritische functies in bedrijven na HRC: geen succes

Verschillend beleid

- Federaal: PCR wissers (klinische labo’s en platform bis labo’s) en snelle antigeentests (1,2 M)
- Vlaanderen: snelle antigeentests (1,2 M)
- Brussel: snelle antigeentests (100.000)
- Wallonië: PCR speeksel

Gebruik Ag sneltesten in zorg

- Residentiële zorgvoorzieningen (oa woonzorgcentra)
  - → Testen bewoners met symptomen ifv snel nemen maatregelen
    - × Periode november – februari:
      - → 8774 gebruikt waarvan 13% positief
    - × Evaluatie positief: snel resultaat = snelle isolatie
    - × Stopgezet owv vaccinatie (enkel testen met PCR)
  - → Testen bezoekers ifv vaccinatie (optioneel)
    - × Testen aangevraagd door 268 voorzieningen
    - × Februari: 4312 testen gebruikt door 121 woonzorgcentra, waarvan 0,8% positief (geregistreerd via e-loket)

Vlaanderen
is zorg

Gebruik Ag sneltesten: onderwijs

- Testen HRC op dag 1 ifv contact tracing
- Praktische organisatie:
  - → 16-tal aparte locaties met afname door vrijwilligers Rode Kruis
  - → op 9 plaatsen gebeurt afname in regulier testcentrum
- Sinds december (start piloot) 3058 testen gebruikt, waarvan 2342 voor opleiden vrijwilligers
- Aantal aangemaakte testcodes voor een sneltest via LARS: 884
- Effectief aantal afgenomen testen: 716
- Testresultaten van 610 testen:
  - → Aantal positieve testresultaten: 17
  - → Aantal negatieve testresultaten: 491
  - → Aantal onbetrouwbare testen of personen die niet zijn komen opdagen: 102

Vlaanderen
is zorg

Gebruik sneltesten: bedrijven

- Doel = kritische functies in 'essentiële bedrijven' aan het werk kunnen houden na HRC
- Protocol opgesteld door arbeidsgeneeskundige diensten; voorgelegd aan RAG; bijgestuurd na overleg met FOD WASO
- Periode januari-februari: pilootfase in 20 bedrijven: 16 testen gebruikt; 1 positief geval gedetecteerd (op dag 1)
- Evaluatie AGD:
  - → Terughoudendheid artsen ivm betrouwbaarheid sneltesten
  - → Terughoudendheid bedrijven ivm besmettingsrisico
  - → Praktische en organisatorische bezwaren
- Nog vragen van 50-tal bijkomende bedrijven om in te stappen → vraag aan TF om verder te zetten

Vlaanderen
is zorg

Nieuwe techniek van speekselafname

Speeksel geproduceerd door schrapen van de keel → achterwand van de keel!
(“posterieure oropharynx”)

1. 2. 3.

Problemen en oplossingen

- Versnippering (RAG, RMG, GEMS, TF, IMC, IFC, Commissariaat, OCC…): vereenvoudigen
- Strenge regulering (registratie alle resultaten, geen zelftesten toegelaten): deregulering (zal wellicht gebeuren)
- Corporatisme (verpleegkundigen, huisartsen, laboratoria): politici beslissen (deels gebeurd)
- Staalafname (ook voor antigeentesten): zelfafname (bv speeksel) en zelftesten (snelle antigeen en moleculaire tests)

Genoom Sequencing

- Aanpassing contracten RIZIV midden december
- Bedreiging Britse variant weekend 19 en 20 december
- Vergadering kabinet Frank Vandenbroucke en Jo De Cock op dinsdag 2 december: vrijmaking 5 M EURO
- Discussies klinische labo’s en platform bis labo’s