

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 12/08/2021

HOURS: 16h00-18h00

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1 Report Previous meeting (approval)		<ul style="list-style-type: none"> • Rapport approuvé
1.2 Agenda (approval)		<ul style="list-style-type: none"> • Agenda approuvé
1.3 RMG Dashboard (information)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview (information – Sciensano)	<p>Sciensano présente l'aperçu épidémiologique. Voici un résumé des principales recommandations et constatations :</p> <p><i>La tendance des dernières semaines se poursuit, avec une augmentation lente mais continue du nombre de nouvelles infections, du taux de positivité (dans un contexte d'un nombre relativement stable de tests, indiquant ainsi une circulation croissante du virus) et, dans une moindre mesure, du nombre de nouvelles admissions à l'hôpital et du nombre de lits de soins intensifs occupés. Pour la première fois depuis le 6 juillet, plus de 100 lits de soins intensifs ont été occupés par des patients COVID-19. Les indicateurs dans les maisons de repos et de soins (MRS) sont également à nouveau en hausse, avec une augmentation du nombre d'infections et d'hospitalisations de résidents, ainsi que du nombre de clusters. Toutefois, les chiffres restent faibles et les décès sont encore rares. La situation n'est donc pas comparable à celle des vagues précédentes, avant la campagne de vaccination.</i></p>	<p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique qui montre une poursuite de l'augmentation du nombre de nouvelles infections et une circulation croissante du virus. Ce sont surtout les personnes non ou incomplètement vaccinées qui sont touchées. La forte augmentation à Bruxelles (infections et hospitalisations), malgré les nombreux et précieux efforts déployés, est préoccupante, notamment en raison de la possible propagation aux provinces périphériques et au-delà (cf. situation en septembre 2020). L'accent est mis sur l'importance d'un taux de vaccination élevé afin de limiter la circulation du virus, notamment pour que les écoles puissent être rouvertes en toute sécurité à l'avenir.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>Les infections et hospitalisations concernent encore principalement des personnes non ou incomplètement vaccinées. Par conséquent, on constate une évolution clairement différente à Bruxelles par rapport aux autres régions. Le nombre d'infections y augmente de manière sub-exponentielle, alors que dans les autres régions, on observe une lente augmentation, voire une stabilisation. En outre, le nombre d'hospitalisations y est en constante augmentation, avec une incidence beaucoup plus élevée qu'ailleurs. Outre le taux de vaccination plus faible, d'autres facteurs peuvent jouer un rôle, comme le nombre proportionnellement plus élevé de voyageurs de retour d'une zone rouge, l'hospitalisation possible de patients d'autres provinces et le fait que la région de Bruxelles est principalement une zone urbaine. Toutefois, dans d'autres zones urbaines telles que la ville d'Anvers ou Charleroi, on n'observe qu'une augmentation limitée de l'incidence des infections.</i></p> <p><i>Les tendances actuelles correspondent aux observations faites en septembre 2020, où après l'été (avec le retour des voyageurs et le début de l'année scolaire), il y a eu une forte augmentation du nombre d'infections chez les jeunes, surtout à Bruxelles, et de là, il y a eu une extension aux provinces périphériques (Brabant flamand et wallon), et aux autres provinces. Une augmentation rapide des infections dans un certain nombre de communes périphériques de Bruxelles est également observée aujourd'hui. Le nombre d'hospitalisations dans les provinces du Brabant est actuellement toujours sous contrôle. Mais si la circulation du virus s'intensifie, le risque d'infecter des personnes vulnérables, entraînant des hospitalisations et éventuellement des décès, augmente également. Grâce à un taux de vaccination élevé, le risque d'hospitalisations a été réduit, mais n'a pas disparu.</i></p> <p><i>Afin de permettre une rentrée scolaire en septembre dans les meilleures conditions, il est donc important dès maintenant de contrôler au mieux la circulation du virus. Un taux de vaccination élevé parmi les enseignants sera également important pour maintenir un faible taux d'infection dans les écoles.</i></p> <p><i>Le niveau d'alarme reste pour le moment inchangé au niveau national. Au niveau provincial/régional, le niveau d'alarme est porté à 2 pour le Hainaut</i></p>	<p>Le RMG recommande que la cellule de crise de Bruxelles examine si des mesures supplémentaires doivent et peuvent être prises (voir également la section 2.5).</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>et à 4 pour la région de Bruxelles. Les hospitalisations continuent d'augmenter à Bruxelles et ont désormais atteint le seuil du niveau 4. Le taux d'incidence à 14 jours augmente également beaucoup plus rapidement ici, et cette augmentation s'accélère, contrairement aux autres régions/provinces. Et ce, dans un contexte de couverture vaccinale plus faible et de risque d'importation plus élevé en raison du nombre plus important de retours de voyageurs. Il est donc recommandé que la cellule de crise de Bruxelles se réunisse à nouveau pour examiner si des mesures supplémentaires doivent être prises.</i></p> <p><i>Décision de classement au niveau national : Niveau d'alarme 2 avec une tendance à la hausse des infections et hospitalisations.</i></p>	
<p>2.2 Update VOC-list (<i>Information – Sciensano</i>)</p>	<p>L'avis du RAG a déjà été validé par le RMG par voie électronique.</p>	<p>L'avis RAG sur la liste des pays VOC (blanco) a été validé par le RMG par voie électronique.</p> <p>Le RMG est d'avis que si l'analyse du RAG n'aboutit à aucun changement de la liste, alors aucune note ne devra être rédigée et aucun signal ne sera envoyé vers la Préparatoire/les ministres. Hormis les semaines où un OCC est prévu.</p>
<p>2.3 Data/investigation outbreaks in WZC (<i>Information – Sciensano</i>)</p>	<p>Sciensano se chargera d'adresser à l'ECDC les rapports nécessaires sur les épidémies particulières.</p>	<p>Le rapportage vers ECDC concernant les épidémies particulières sera assuré par Sciensano.</p>
<p>2.4 Brucellose case in Belgium (<i>Information – FPS Public Health</i>)</p>	<p>Ce point est mentionné à titre d'information. Il concerne un cas de brucellose constaté chez un enfant. L'AFMPS a également participé à cette enquête. Nous ne savons pas précisément si la source de la contamination se situe en Belgique ou en France. L'inspection d'hygiène demande à Sciensano de recueillir des informations concernant la zone géographique ou un lien avec un animal en particulier, en fonction du variant rencontré.</p> <p>Sciensano va demander ces informations.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
<p>2.5 Changeover to level 4 in the Brussels Capital Region (Discussion – Brussels)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Summary of indicators motivating the changeover - Impact on the population - Additional measures to be taken - Federal Solidarity - Specific requests 	<p>Sciensano souligne que les experts du RAG ont proposé d'appliquer le niveau 4 pour la Région de Bruxelles-capitale étant donné la mauvaise évolution de la tendance. Si la situation ne s'améliore pas, les chiffres risquent d'augmenter encore, entraînant également la propagation aux autres provinces.</p> <p>Les membres du RMG soulignent qu'il faut agir conjointement, sur la base d'une concertation transparente, en vue d'aider la population en général. Le but n'est pas de montrer certaines régions du doigt.</p> <p>Les clusters dans les écoles en période de vacances sont dus au fait que les crèches également sont prises en compte. Il sera important, à l'avenir, à la rentrée des classes, soit de mentionner à nouveau les chiffres séparément, soit d'analyser en détail si les clusters se situent dans des écoles ou dans des crèches.</p> <p>L'ONE constate un changement dans le rapportage concernant les camps, il faudrait préciser quelles modifications ont été apportées</p> <p>Il faut aussi prêter davantage d'attention aux événements. Il est important de pouvoir, sur la base des chiffres des prochaines semaines, discerner l'impact de ces événements.</p> <p>Bruxelles constate une discordance dans la communication. D'une part, il est question d'un niveau d'alarme 4 pour la Région de Bruxelles-capitale et, d'autre part, il y a le problème récurrent du retour de voyageurs. De surcroît, les personnes hospitalisées en région Bruxelloise ne sont pas toutes originaires de la Région de Bruxelles-capitale. Bruxelles demande l'aide du fédéral pour décréter des mesures. Sinon, Bruxelles se retrouvera impuissante. Pour améliorer les chiffres, hormis des efforts supplémentaires au niveau des campagnes de sensibilisation, Bruxelles est pratiquement dans l'impossibilité de prendre de nouvelles mesures pouvant rencontrer l'assentiment de la population. Bruxelles propose de se baser sur une liste de pays classés « country of concern » ou « country of risk ». On pourrait</p>	<p>Suite à l'update épidémiologique et au risque d'importation plus élevé dû au nombre élevé de voyageurs de retour, le RMG soutient la demande de la région de Bruxelles pour un meilleur suivi des voyageurs de retour de zones rouges. En particulier, les contrôles PLF, le suivi strict des tests aux jours 1 et 7 (y compris pour les voyageurs non-vaccinés provenant d'une zone rouge au sein de l'UE) et le respect de la quarantaine (pour les voyageurs non vaccinés provenant d'une zone rouge hors UE). Il appelle à une solidarité fédérale, où les différents secteurs concernés mettent tout en œuvre pour protéger la santé publique.</p> <p>Le GEMS est invité à examiner quelles actions sont encore possibles pour inverser l'incidence croissante à Bruxelles, en mettant l'accent sur les jeunes.</p> <p>Il est demandé au RAG de donner un meilleur aperçu du contexte épidémiologique actuel où le virus circule principalement chez les jeunes et les personnes non vaccinées, en prêtant attention à l'impact attendu sur les hospitalisations.</p> <p>Le RMG réitère la nécessité d'une sensibilisation ciblée des prestataires de soins de santé à l'importance essentielle de la vaccination, et demande également une attention, une sensibilisation et une communication ciblées supplémentaires concernant la vaccination des jeunes.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>ainsi voir s'il est utile de transférer directement certaines informations du PLF vers les agents de terrain. Bruxelles fait observer qu'on se heurte au fait que les voyageurs ne subissent qu'un seul test. On demande de pouvoir instaurer un 2^e test le 7^e jour ainsi qu'une quarantaine. Il est bien sûr très difficile d'implémenter cette proposition uniquement au niveau de la Région de Bruxelles-capitale. Selon Bruxelles, le suivi des tests et des quarantaines devrait de préférence aussi avoir lieu au niveau fédéral.</p> <p>Le RMG soutient la demande de la Région de Bruxelles-capitale pour un meilleur suivi des voyageurs de retour de zones rouges. Il s'agit en particulier des contrôles PLF, du suivi strict des tests aux jours 1, de l'introduction d'un second test pour les voyageurs de zone rouge au sein de l'UE/Schengen et du respect de la quarantaine (pour les voyageurs non vaccinés provenant d'une zone rouge hors UE).</p> <p>Bruxelles demande aussi concrètement quels efforts supplémentaires la Région de Bruxelles-capitale devra elle-même réaliser pour faire diminuer le niveau de circulation du virus. Bruxelles se demande aussi comment inculquer le sens de l'urgence auprès de ses habitants. Bruxelles entrevoit actuellement 3 priorités, à savoir les voyageurs, les maisons de repos et de soins et la vaccination.</p> <p>Bruxelles réclame davantage d'informations concernant l'impact attendu d'une circulation accrue du virus parmi les jeunes et demande quel en sera l'effet sur les hospitalisations, les admissions en USI et le taux de mortalité. Il est signalé que ces ratios sont difficiles à interpréter, d'où la difficulté de définir des actions.</p> <p>Sciensano indique que l'incidence est un élément prédictif précoce. Si l'incidence augmente et la population n'est pas (suffisamment) vaccinée, les hospitalisations augmenteront, ensuite les admissions en USI et enfin la mortalité. À court terme, nous attendons de nouveaux modèles mathématiques permettant de faire des prévisions. Une chose est</p>	<p>Il est demandé au cabinet Vandembroucke de partager des informations supplémentaires sur la vaccination si elles sont disponibles dans le cadre de la sécurité au travail et des consultations qui ont eu lieu à ce sujet.</p> <p>Ce point sera ajouté à l'ordre du jour de la prochaine réunion du RMG, le lundi 16/08/2021. Le RMG discutera du signal qui sera envoyé par le RMG à l'OCC sous forme de note.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>néanmoins claire : si nous supprimons toutes les mesures, l'incidence ne fera qu'augmenter pour atteindre un pic aussi élevé que celui observé lors de la 2^e vague. Le niveau d'alarme 4 signifie en d'autres termes qu'il est temps d'agir afin d'éviter une nouvelle augmentation. Le GEMS peut également être invité à envisager des actions spécifiques pour Bruxelles, en mettant l'accent sur les jeunes.</p> <p>En ce qui concerne la vaccination, Bruxelles a eu vent de rumeurs selon lesquelles, si des privilèges sont accordés aux vaccinés, les jeunes envisageraient de se « faire infecter » pour alors pouvoir utiliser un certificat de rétablissement plutôt que de se faire vacciner. On entend par ailleurs un signal selon lequel le personnel soignant voudrait attendre l'obligation de la vaccination. Le RMG réitère la nécessité d'une sensibilisation ciblée des dispensateurs de soins de santé à l'importance essentielle de la vaccination, et demande également une attention, une sensibilisation et une communication ciblées supplémentaires concernant la vaccination des jeunes.</p> <p>Il est demandé au cabinet Vandembroucke de partager des informations supplémentaires sur la vaccination si elles sont disponibles dans le cadre de la sécurité au travail et des consultations qui ont eu lieu à ce sujet.</p>	
<p>3. Prevention</p>		
<p>3.1. Guideline for approaching a positive person and his/her risk contacts when testing Covid-19 at an event (Update – FPS Public Health)</p>	<p>La note RMG sur les directives pour aborder un cas positif et ses contacts à risque lors d'un testing COVID-19 lors d'un événement a été de nouveau abordée en RMG pour précision.</p> <p>Pour rappel, ce document avait été compilé par Sciensano à la demande du secteur de l'évènementiel pour plus de directives. Il avait déjà été validé par le RMG en juillet. Toutefois le Commissariat a relevé quelques imprécisions, c'est pourquoi il a été remis à l'agenda.</p>	<p>Les modifications qui ont été proposées seront adaptées dans la note en fonction des discussions ayant eu lieu en RMG.</p> <p>Celle-ci devra être réévaluée à l'avenir au regard des conclusions des événements tests.</p> <p>Le Commissariat enverra au secrétariat la dernière version du texte.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>On parlait de pays voisins sans mentionner l'Allemagne, il a été proposé d'ajouter l'Allemagne aux pays cités et de supprimer la mention « grensbewoners » pour éviter toute ambiguïté.</p> <p>Les participants positifs ne pourront rentrer chez eux qu'avec l'autorisation de l'autorité sanitaire compétente.</p> <p>La saison des festivals est bientôt terminée, et en pratique il est très rare d'organiser des tests sur place (cfr. : puisqu'ils sont seulement utilisés pour les festivals de plusieurs jours et qu'il y a actuellement surtout des festivals d'un jour). Toutefois, il est important de clarifier certains aspects pour le futur.</p> <p>La Région Wallonne note qu'au regard du déroulement des événements test, le côté pratique de cette note semble maintenant décalé par rapport aux retours qu'on a eu des événements test. Sur le long terme et lorsqu'on aura assez de recul, il sera intéressant de réévaluer l'efficacité des recommandations faites. Il faudra peut-être apporter des adaptations à ce document à l'avenir.</p> <p>Dans la précédente version du document on se limitait à l'isolement, ici un paragraphe a été ajouté concernant la quarantaine. La RW remarque que passer sa quarantaine chez des amis n'est peut-être pas la solution la plus optimale.</p> <p>Il est important qu'il y ait une liste reprenant les HRC et leurs coordonnées. Celle-ci devra être transmise aux communautés (call-centers, par souci de cohérence avec la gestion de cluster générale). Lorsqu'il faudra avertir l'étranger, cela se fera par le chemin habituel utilisé pour reporter des cas étrangers et la recherche de contact (système EWRS)</p> <p>Le Commissariat a élaboré une FAQ avec bulletpoint pour les actions à entreprendre lorsqu'un visiteur est testé positif, celle-ci sera réévaluée au regard des conclusions des événements tests pour voir si le système doit être ajusté.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Il est demandé au Commissariat d'envoyer au secrétariat RMG la dernière version du texte.</p> <p>Même si le recours aux transports en commun est déconseillé, il sont tout de même pris en compte pour les HRC, notamment pour les participants venant de l'étranger. L'option de la voiture est également envisagée (ex. : parents viennent rechercher leurs enfants) car il n'existe pas d'autre alternative.</p> <p>Le RMG est d'accord avec les modifications apportées au document.</p>	
<p>3.2. Approach of HRC and LRC in amateur soccer (<i>Discussion – FPS Public Health</i>)</p>	<p>Le monde du football amateur a demandé des directives claires et précises après avoir appris qu'il ne pourrait plus jouer en tant que LRC étant donné que les contacts sociaux en dehors du travail et de l'école sont déconseillés. Un malentendu ressort du courrier quant à l'interprétation des règles en matière de LRC, de HRC et de statut vaccinal.</p> <p>Il existe un document concernant l'estimation du risque dans le sport amateur. Des efforts seront fournis en matière de règles uniformes dans les différentes disciplines sportives. Un contact à faible risque complètement vacciné n'est plus considéré comme contact à risque. Aucune mesure n'est nécessaire pour les personnes concernées. Les contacts à faible risque non vaccinés ne peuvent effectivement plus pratiquer leur sport pendant 14 jours. La proposition tend à ramener ce nombre de jours à 10.</p> <p>Le RAG prépare une mise à jour de ses avis concernant les mesures. Une réponse du RAG à cette question sera donc retardée jusqu'après la communication de cet avis.</p>	<p>Dit punt wordt meegenomen naar aanstaande vergadering op maandag 16/08/2021. Hier zal besproken worden welke benadering wordt gekozen voor HRC en LRC in het amateur voetbal.</p>
<p>4. Surveillance and detection</p>		
<p>4.1. Teleconsulting (Update) ➤ Response UZA</p>	<p>Le point est reporté au RMG de ce lundi 16/08/2021.</p>	<p>Le point est reporté à Lundi</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
➤ Reminder update Brussels		
5. Health care		
5.1 Rules for vaccinated HRC caregivers (<i>Discussion – Vlaanderen</i>)	Le point est reporté à un prochain meeting dans l'attente de l'avis RAG.	Le point est reporté à un prochain meeting dans l'attente de l'avis RAG.
6. Stocks and shortages		
7. Communication		
8. Communication		
8.1 Management of red zone returns and arrivals in Belgium (<i>Discussion - Walloon region</i>)	<p>Plusieurs aspects ont déjà été relevés dans la discussion concernant le passage de la Région Bruxelles Capital au niveau 4.</p> <p>La RW souhaite aborder ce point en vue de préparer le prochain CODECO.</p> <p>On a constaté différents dysfonctionnements quant à la gestion des retours de zones rouges. Divers témoignages laissent entrevoir certaines problématiques. Notamment au niveau des contrôles aux frontières et de du rôle joué par Saniport . Il est important d'intervenir rapidement pour pallier à ces problèmes, car plus on attend plus les voyageurs continuent de revenir.</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'obtention du covid certificate pose problème en termes d'identification et d'usage. - Certains ont reçu deux doses de vaccins différents. Il avait été décidé qu'ils soient considérés comme vaccinés complet du vaccin administré lors de la deuxième dose. Dans la pratique ce n'est pas si simple. - Il y a beaucoup de personnes qui reviennent de zone rouge à qui on ne demande pas le PL. 	La discussion sera reprise ce lundi 16/08/2021 afin de définir quel signaux peuvent être envoyés du RMG à l'attention des autorités fédérales, càd saniport, les affaires intérieures e.a., afin de pallier aux différents dysfonctionnements identifiés quant à la gestion des arrivées de voyageurs en provenance de zones rouges.

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none"> - Certaines compagnies compilent les PLFS et ne les transmettent qu'une fois par semaine. - Il existe des problèmes au niveau du prélèvement des PLF's papier. - Des résidents en zone rouge témoignent rendre visite à leur famille pour une période de plus de 48h mais qu'aucun contrôle n'a été fait. - Au niveau des TGV aucun contrôle ne semble être fait, il n'est pas demandé de prouver qu'on a rempli le PLF. - Les personnes bénéficiant d'une exception ne comprennent pas toujours quand cette exception de quarantaine est applicable ou non (ex. : professionnels de soins de santé revenant de voyage) - Il est demandé aux personnes vaccinées, de ne faire qu'un seul dépistage à l'arrivée, mais il serait bon de tenir compte de la période d'incubation. <p>Les règles en vigueur ne sont pas contrôlées et ne permettent pas d'avoir un regard sur ce qui se passe. On a conditionner la permission de voyage depuis et vers les zones rouges autour des PLF mais ce n'est pas respecté. Il faudrait réfléchir à comment rendre le système plus efficient pour que les mesures soient réellement appliquées appliquées (cfr. : système de surveillance plus optimal des frontières/des PLFS, contrôle des transporteurs). Un signal dans ce sens sera communiqué à Saniport ainsi qu'aux affaires intérieures, afin que ces derniers remplissent leur rôle par rapport aux protocoles établis.</p> <p>Pour rappel, l'exception à la quarantaine pour les professionnels de santé, n'est plus d'actualité. Une communication plus large à ce sujet peut être envisagée au niveau d'Infocel.</p> <p>Le RMG note toutefois l'effet pervers qui pourrait être crée par l'implémentation d'un contrôle plus strict des PLFs (ex. : remplir le PLF de manière erronée).</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
8.2 Marburg case in Guinea (Information – FPS Public Health)	Un cas de fièvre hémorragique Marburg a été détecté pour la première fois en Guinée. A ce jour il n'y a pas d'implication pour l'Europe/la Belgique. Mais il reste intéressant de garder en tête que des voyageurs revenant de certains pays peuvent potentiellement être infecté par cela.	
9. Date next meeting / agenda (approval)		La prochaine réunion aura lieu le lundi 16/08/2021 de 15h30 à 17h.
10. AOB		
10.1 Recommendations Inondation final version (Update – FPS Public Health) ➤ Publication of a RAG advic outside of COVID, is it necessary/useful? If so, should a specific page be created on Sciensano's site?	La note sur les recommandations relatives aux inondations a été transmise aux parties concernées. La question est de savoir si la note doit également être mise en ligne et où il faut la publier. Pour garantir la publicité et la transparence, il est opportun que cette note soit publiée.	La note sur les recommandations relatives aux inondations sera publiée sur le site web du RMG.
10.2 Letter of the Commissariat to the Ministers of Education (Information)	Ce point est mentionné pour information : la lettre rédigée par le commissariat a déjà été transmise aux membres.	
10.3 Outcome temperature screening vaccination center (Information – FPS Public Health)	Une question est posée aux Communautés concernant les informations relatives aux prises de température dans les centres de vaccination. Dans le cadre de cette crise sanitaire, mais aussi pour l'avenir, il est utile de connaître les résultats.	Il est demandé aux entités de s'informer quant à l'existence de données relatives au screening (mesure de température) effectué dans les centre de vaccination et d'apporter un retour au RMG.

Participation list

Last Name	First Name	Organization	Email
Boulouffe	Caroline	AVIQ	Caroline.BOULOUFFE@aviq.be
Borms	Maurien	FOD Volksgezondheid	maurien.borms@health.fgov.be
Callens	Michiel	Vlaanderen	michiel.callens@vlaanderen.be
Corman	Karin	Communauté Germanophone	karin.cormann@dgov.be
Detaille	Emilie	Cabinet Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Gijs	Geert	Commissariat	Geert.Gijs@commissariat.fed.be
Haulotte	Delphine	FWB	delphine.haulotte@gov.cfwb.be
Henry	Anne-Claire	Fédération Wallonie Bruxelles	anne-claire.henry@one.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Martens	Tina	Brussels	tmartens@gov.brussels
Moulart	Jean	Brussels	jmoulart@gov.brussels
Neven	Inge	Brussels	ineven@ggc.brussels
Pardon	Paul (RMG voorzitter)	FOD Volksgezondheid (Voorzitter RMG)	paul.pardon@health.fgov.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be
Verbeken	Bert	FOD Volksgezondheid	bert.verbeken@health.fgov.be
Wildemeersch	Dirk	Vlaanderen	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be