

MINUTES OF THE MEETING

DATE: 18/11/2021

HOURS: 10h-10h30

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
1. Approval agenda and report		
1.1 Report Previous meeting (<i>approval</i>)		<ul style="list-style-type: none"> • Rapport goedgekeurd • Rapport approuvé
1.2 Agenda (<i>approval</i>)	Deux ajouts pour Sciensano (voir 3.2 et 3.3)	<ul style="list-style-type: none"> • Agenda goedgekeurd • Agenda approuvé
1.3 RMG Dashboard (<i>information</i>)		
2. Situation overview (information)		
2.1 Epidemiological overview (Information – Sciensano)	<p>Sciensano a présenté l'aperçu épidémiologique, ci-dessous les principaux constats et recommandations :</p> <p><i>Les différents indicateurs ont encore progressé la semaine dernière. Le nombre de nouvelles infections, de nouvelles hospitalisations et le nombre de lits occupés (tant en soins généraux qu'en soins intensifs) augmentent désormais au même rythme. En l'espace d'une semaine, les hôpitaux ont dû passer d'abord à la phase 1A, puis à la phase 1B (la moitié des lits de soins intensifs devant être libérés pour les patients COVID-19), et on peut s'attendre à un nouveaux changement de phase si la tendance actuelle se poursuit. On enregistre également à nouveau une surmortalité (= plus de décès que prévu sur la base des données des années précédentes), comme c'était le cas lors des vagues précédentes. Cependant, cette surmortalité est aujourd'hui beaucoup plus faible, probablement grâce à la vaccination.</i></p> <p><i>Le taux de positivité (PR) parmi les personnes présentant des symptômes est désormais de 30% en Flandre et en Wallonie et de 25%</i></p>	<p>Le RMG valide l'aperçu épidémiologique, et souligne la nécessité d'implémenter des mesures plus strictes. Dans cette optique, le RMG fait référence aux propositions formulées dans l'avis GEMS (17/11).</p> <p>Il est demandé à Infocel de renforcer la communication concernant le SAT et de contrer les informations erronées émanant de mouvances anti-vaccinales.</p> <p>Sciensano assurera un feedback en RMG concernant l'efficacité vaccinale.</p> <p>De RMG valideert het epidemiologisch overzicht, en onderlijnt de noodzaak om strengere maatregelen te</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>à Bruxelles. Il est donc essentiel de fournir un accès rapide et facile aux tests. La mise à disposition d'un outil d'auto-évaluation semble pouvoir faire face à une partie de la demande de tests, mais la pression sur les médecins généralistes reste très élevée.</i></p> <p><i>C'est toujours en Flandre que l'évolution de la situation épidémiologique est la plus rapide. À Bruxelles, l'incidence des infections semble se stabiliser, principalement en raison d'une diminution du nombre d'infections dans les groupes d'âge scolaire. Toutefois, il s'agit probablement d'une diminution artificielle, car moins de tests ont été effectués dans cette population en raison de la période des vacances et du week-end prolongé de la semaine suivante. Dans les autres régions, l'incidence diminue également chez les 7-12 ans, mais cela est masqué dans l'incidence totale par l'augmentation toujours forte pour les autres groupes d'âge. Globalement, l'incidence reste toutefois plus faible à Bruxelles (ainsi que dans la province du Hainaut). Le fait que les mesures de base telles que le port d'un masque aient été maintenues ici, l'introduction plus précoce du CST, la poursuite de la stratégie de test et de traçage (la capacité des centres de test et des centres d'appel étant moins sous pression) et l'immunité naturelle déjà acquise (la circulation du virus ayant augmenté plus tôt ici) peuvent être des explications possibles. Cependant, il s'agit d'hypothèses, qui ne peuvent pas être objectivées sur la base des données actuellement disponibles.</i></p> <p><i>Le RAG réitère la nécessité de réduire drastiquement le nombre de contacts afin de ralentir la circulation du virus et d'inverser la tendance à la hausse. Cela nécessite des mesures fortes dans tous les secteurs. Ensuite, des mesures de base (comme le masquage, la distanciation sociale, etc.) doivent être maintenues pour garder le contrôle de la situation.</i></p> <p><i>La situation actuelle est considérée comme une situation d'urgence sanitaire pour l'ensemble du pays, car tout le système de soins de santé (première et deuxième ligne) ainsi que la ligne de défense du testing et traçage risquent de s'effondrer. Par conséquent, le niveau d'alerte est porté au niveau 5, le niveau le plus élevé, tant au niveau national que dans toutes les provinces. Une exception est faite pour la région de</i></p>	<p>nemen. De RMG verwijst in dit verband naar de voorstellen in het advies van GEMS (17/11).</p> <p>Infocel wordt gevraagd voor extra communicatie aangaande het gebruik van de SAT en misinformatie in het kader van anti-vaccinatie tegen te gaan.</p> <p>Sciensano zal in RMG feedback geven over efficiëntie van vaccinatie.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p><i>Bruxelles-Capitale, où le niveau est provisoirement maintenu à 4, en raison d'une situation généralement plus stable (voir plus loin). À moyen terme, on peut encore s'attendre à des poussées répétées de circulation accrue du virus, pour lesquelles il faut prévoir un plan d'action et prendre les mesures nécessaires beaucoup plus tôt, plutôt que de laisser la situation se détériorer jusqu'à un niveau d'alerte élevé.</i></p> <p><i>Classification de la décision au niveau national : niveau d'alerte 5 avec une nouvelle tendance à la hausse des nouvelles infections et des hospitalisations.</i></p> <p>La FWB demande qu'il soit indiqué dans le rapport qu'on observe une légère diminution du nbr de cas dans les écoles entre la semaine 43 et 45.</p> <p>Le Hainaut est considéré comme niveau 5 au vu de l'augmentation importante de l'incidence, des hospitalisations et du PR comparé à Bxl.</p> <p>La Flandre demande que l'on mette l'accent sur l'efficacité vaccinale dans les décisions (cfr.: impact dans les MR(S) et admissions à l'hôpital). Sciensano indique qu'un graphique dans ce sens avait été ajouté la semaine dernière, mais qu'ici le focus reste que malgré la vaccination la prudence reste de mise.</p> <p>Les médecins généralistes envoient comme écho que le SAT ne fonctionne pas (difficile d'accès sur internet et trop complexe).</p> <p>La Région Bruxelles Capitale est contre la proposition d'alléger le testing pour les HRC vaccinés au vu de la situation épidémiologique actuelle.</p> <p>Le RAG est favorable à des mesures plus fortes (renforcer le respect des règles de base : distance/télétravail/port du masque). Il reviendra au GEMS de concrétiser cela.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>De nombreuses demandes provenant de personnes 'anti-vax' émergent, notamment concernant des données chiffrées vaccinés/non-vaccinés (cfr. : incidence, infectiosité, durée charge virale élevée, hospitalisation...). Il est demandé à Sciensano d'inclure ces éléments dans le rapport pour cadrer le débat. Un avis dans cette optique a déjà été transmis au Commissariat afin de démontrer l'impact de la vaccination. Elle y figurera la semaine prochaine.</p> <p>Sur le site web de Sciensano, dans le FAQ sheet, les résultats de deux études à ce sujet sont repris mais avec des conclusions contradictoires.</p> <p>Il a été noté en Cellule de crise qu'un effort devait être fourni à l'avenir afin de vulgariser les supports communicationnels des experts pour que le message passe mieux auprès de la population.</p>	
<p>2.2 RAG – CST Osst Vlaanderen (Information – Sciensano)</p>		
<p>3. Prevention</p>		
<p>3.1. Way ahead education:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reflection RMG and collection of information to formulate a proposal - Discussion with education partners in light of the préparatoire and IMC 24/11 	<p>Une CIM est prévue le 24/11/2021. Il a été demandé au RMG de lancer une réflexion en collaboration avec l'éducation en vue du RMG du lundi 22/11/2021. Les aspects suivants doivent être analysés:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compléter le tableau doit être complété d'un point de vue opérationnel : est-ce que ça va oui/non/pourquoi, quelles sont les difficultés majeurs rencontrée et quelles sont les priorités/alternatives/solutions envisagées ? (ex. : SAT comme solution potentielle) - Sur base des input, le but est d'arriver à une proposition RMG en guise de compromis pour optimiser l'opérationnalisation. <p>AZG a partagé par mail une proposition d'adaptation de la stratégie T&Q pour les écoles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un test au jour 5 avec Q jusqu'au jour 5 pour les HRC 	<p>Le version draft de la note 'maatregelen in het onderwijs ter voorbereiding van het IMC 24/11/2021' se trouve en pièce jointe de ce mail. Les membres RMG ainsi que les partenaires de l'éducation sont invités à apporter leur inputs pour ce vendredi 19/11/2021 à 17h. Il leur est demandé de compléter le tableau avec divers éléments d'ordre opérationnel (mesures prévues vs ce qui est fait en pratique, difficultés rencontrées, mesures qui ne peuvent plus être respectées en tout ou en partie, conséquences, priorités, solutions/alternatives proposées..) dans le but d'obtenir une vue d'ensemble des "lignes de défense" dans l'éducation et de formuler des solutions possibles aux challenges existants.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Le Cabinet Beke ne partage pas cette proposition et suis la proposition formulée dans la note préliminaire du Commissariat.</p> <p>Le secrétariat RMG enverra ce soir un draft de note aux membres en même temps que les décisions. Ils sont invités à rendre leur feedback écrit le lendemain à 17h en préparation à la réunion RMG qui sera planifiée le lundi à 8h30. Le Commissariat sera impliqué dans le processus de validation.</p>	<p>Sur base des inputs apportés, le secrétariat RMG, après concertation avec Sciensano, rédigera une note de synthèse formulant une stratégie pour les semaines à venir. Celle-ci sera partagée avec les membres le vendredi soir pour réactions au plus tard le dimanche 21/11/2021 à midi.</p> <p>La version adaptée de ce document servira de point de départ pour la discussion RMG du lundi 22/11/2021 à 8h30. Les représentants de l'éducation et le Commissariat seront conviés à participer à ce meeting.</p> <p>Une version finale du document sera transmise à la Préparatoire du lundi soir.</p> <p>Een draft van de nota "maatregelen in het onderwijs ter voorbereiding van het IMC 24/11/2021" zit in bijlage van deze mail. RMG-leden en partners uit het onderwijs worden verzocht hun input vóór vrijdag 19/11/2021 om 17.00 uur te leveren. Hun wordt gevraagd de tabel aan te vullen met verschillende operationele elementen (geplande maatregelen vs. wat in de praktijk wordt gedaan, ondervonden moeilijkheden, maatregelen die geheel of gedeeltelijk niet meer kunnen worden nageleefd, gevolgen, prioriteiten, voorgestelde oplossingen/alternatieven, enz.) met als doel een overzicht te krijgen van de 'verdedigingslijnies' in het onderwijs en om mogelijks oplossingen voor bestaande uitdagingen te formuleren.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
		<p>Op basis van de geleverde input zal het RMG-secretariaat, na overleg met Sciensano, een samenvattende nota opstellen waarin een strategie voor de komende weken wordt uitgestippeld. Dit zal op vrijdagavond aan de leden worden meegedeeld, zodat zij uiterlijk zondag 21/11/2021 om 12.00 uur feedback kunnen geven.</p> <p>De aangepaste versie van dit document zal als uitgangspunt dienen voor de RMG-discussie op maandag 22/11/2021 om 8.30 uur. Vertegenwoordigers van het onderwijs en het commissariaat zullen voor deze vergadering worden uitgenodigd.</p> <p>Een definitieve versie van het document zal aan de préparatoire van maandagavond worden toegezonden.</p>
<p>3.2. Uitzonderingen linked to the uitvoering van geen Q meer voor gevaccineerd HRC</p>	<p>A la base, les exceptions à la Q pour les personnes complètement vaccinées étaient valables sauf en cas de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - cluster dans une collectivité - cluster avec au moins une infection de percée <p>Depuis, le contexte a évolué, il s'agit d'infections de percée dans la majorité des cas. La question maintenant est de voir si on souhaite maintenir les deux exceptions ou non.</p> <p>En cas de cluster dans une collectivité d'adultes (ex. : entreprise) où au moins une infection de percée est détectée, doit-on maintenir la règle de respect de Q ?</p>	<p>En cas d'un cluster dans une collectivité d'adultes (ex. : entreprise) avec au moins une infection de percée, le RMG décide de ne pas conserver la règle actuelle, à savoir : respect de la quarantaine pour les HRC vaccinés.</p> <p>Pour les collectivité résidentielles, par contre, la règle reste valable.</p> <p>In geval van een cluster in een volwassen gemeenschap (bv. een bedrijf) met ten minste één doorbraakinfectie beslist de RMG dat de huidige regel niet meer dient te worden gehandhaafd, d.w.z.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>En cas d'un cluster dans une collectivité d'adultes (ex. : entreprise) ou d'au moins une infection de percée, le RMG est d'avis de ne pas conserver la règle en vigueur, à savoir : respect de la quarantaine pour les HRC vaccinés.</p> <p>Pour les collectivité résidentielles, par contre, la règle reste valable.</p> <p>Si besoin cet aspect pourra être réévalué ultérieurement.</p>	<p>naleving van de quarantaine voor gevaccineerde HRC.</p> <p>Voor residentiële collectiviteiten blijft de regel echter geldig.</p>
<p>3.3. Use of RAT als alternatief van PCR in specific circumstances</p>	<p>Concernant le recours aux RAT, un avis RAG datant de mars déclarait que si la pression s'avérait trop grande sur la capacité PCR, les RAT pouvaient être utilisés comme alternative dans certaines circonstances (ex. : pour les voyages, pour les HRC, pour le premier test dans un contexte où les personnes sont tjs en Q).</p> <p>Cette mesure n'a jamais été appliquée car aucun problème de capacité officiel n'est survenu. La phrase a été enlevée du site car elle menait à des interprétations abusives.</p> <p>Il est demandé si dans un contexte hospitalier un RAT en guise de premier test serait envisageable pour accélérer le processus? Sciensano n'est pas certain que ça résolve beaucoup de problèmes. Ca devrait être possible en hôpital mais il sera difficile à défendre le fait que ce soit possible ça ne le soit pas en dehors... Or, le risque est que tout le monde se tourne vers les pharmaciens qui, contrairement aux centres de tests, disposent de RAT. Un avis RAG serait nécessaire ou alors il faut attendre de voir si l'on passe à un test au lieu de deux, ce qui résoudrait le problème.</p> <p>Bruxelles est d'avis que si on maintient le double testing, alors il serait judicieux de favoriser le choix du RAT en cas de surcapacité pour les PCR. Si l'on passe à un seul test, alors non.</p> <p>La Flandre fait part d'échos du terrain concernant un long temps d'attente pour les résultats de test en hôpital. Du point de vue du patient ce serait</p>	<p>En fonction de la décision finale de la CIM concernant la stratégie de test pour les CHR vaccinés, un avis RAG concernant les indications pour un RAT dans ce contexte sera demandé.</p> <p>Afhankelijk van de uiteindelijke beslissing van de IMC aangaande de test strategie voor gevaccineerde HRC zal er een advies aan de RAG gevraagd worden ivm indicaties voor een RAT in deze context.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>une plus-value importante. Les gens devraient comprendre cette distinction hôpitaux/société générale.</p> <p>Sciensano rappelle que la majorité des résultats arrivent tout de même dans les 24h. Le point sera à nouveau discuté après la décision de la CIM sur la stratégie de test.</p>	
<p>4. Surveillance and detection</p>		
<p>4.1 Objectifying absenteeism amongst health care professionals (<i>Feedback Communication</i>)</p>	<p>Il avait été convenu de réévaluer le taux d'absentéisme chez les professionnels de santé sur base des données chiffrées apportées et de l'évolution de la situation épidémiologique. Une note en ce sens avait été distribuée aux 1^{ère} et 2^{ème} lignes. En réaction à celle-ci, les médecins francophones fait part de leurs interrogations.</p> <p>Dans la note la notion de « cercle de garde » sera remplacée par 'cercle de médecine générale' qui est plus approprié. Ils connaissent les ressources médicales sur le terrain et sont à même de déterminer s'il existe des difficultés en termes de capacité.</p> <p>Les PMG/CMG ont exprimé le fait que ce n'était pas possible pour eux de faire cette analyse de continuité des soins, toutefois il s'agit d'une règle qui existait déjà par le passé. Peut-être n'a-t-elle jamais été activée jusqu'à maintenant et de ce fait l'attention n'avait jamais été attirée sur le problème auparavant ?</p> <p>Les CMG peuvent effectuer une analyse pour les MG mais pas pour les autres professions de la premières ligne. Chaque cercle de garde est responsable de l'analyse en question pour sa propre profession.</p>	<p>Le secrétariat RMG remplacera le terme 'cercle de garde' par 'cercle de médecine général (CMG)' qui est plus approprié.</p> <p>La tâche du CMG sera d'analyser, uniquement pour les médecins généralistes, la taux d'absentéisme au sein de la profession et d'établir s'il est nécessaire d'avoir recours aux exceptions sur le quarantaine/isolément ou non.</p> <p>Une réunion est prévue vendredi à 11h entre le secrétariat du RMG et les représentants de l'AViQ, la COCOM et les CMG/PMG afin de clarifier ces aspects.</p> <p>Het secretariaat van de RMG zal de term "cercle de garde" vervangen door de meer passende "cercle de médecine général (CMG)".</p> <p>Het is de taak van het CMG om, uitsluitend voor de huisartsen, het absentieisme binnen de beroepsgroep te analyseren en vast te stellen of de het gebruik van uitzonderingen op quarantaine en isolatie al dan niet vereist is.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
		<p>Er is vrijdag om 11.00 uur een vergadering gepland tussen het secretariaat van de RMG en vertegenwoordigers van het AViQ, het COCOM en de CMG/PMG om deze aspecten te verduidelijken.</p>
<p>5. Health care</p>		
<p>5.1</p>		
<p>6. Stocks and shortages</p>		
<p>6.1</p>		
<p>7. Communication</p>		
<p>7.1 Communication Gd public 'empowerment face au risque'</p>	<p>La Région Wallonne revient sur une idée de support communicationnel déjà proposée en mai dernier. Ces visuels se basent sur les recommandations OMS/ECDC pour la communication grand public. Le but est de développer une communication pour autonomiser les gens au lieu d'être dans l'injonction. Ceci en donnant à la population les clés pour pouvoir jauger et comprendre les risques auxquels ils s'exposent afin qu'ils adoptent les mesures adéquates pour minimiser les risques. Cela permet de comprendre à quoi servent les mesures, quels facteurs entrent en ligne de compte et pourquoi une combinaison des mesures est primordial pour un impact optimal</p> <p>La FWB est favorable à une communication plus visuelle mais refuse une approche sectorielle qui serait stigmatisante (ex. : slides 4-5). Il faut plutôt procéder par activité/comportement.</p> <p>La Flandre et Bruxelles sont d'avis qu'il s'agit d'un bel outil simple et didactique et encouragent cette approche.</p>	<p>Les membres RMG sont d'accord avec l'esprit/l'idée des supports de communication présentés par la Région Wallonne et sont favorables à une campagne de communication inspirée de cette pédagogie. Toutefois, il est souligné que toute stigmatisation doit être évitée et donc il est demandé de ne pas adopter une approche sectorielle.</p> <p>Le Powerpoint sera transféré vers la Cellule communication du SPF Santé Publique pour présentation des recommandations RMG demain lors de la réunion avec la Chancellerie.</p> <p>Il est demandé à la cellule communication de revenir vers le RMG avec une proposition de campagne visuelle en temps voulu pour approbation.</p>

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<p>Le RMG est d'accord de transférer cette proposition vers le NCCN à condition de tenir compte des remarques évoquées par la FWB : le but n'est pas de stigmatiser mais de présenter de manière objective les différents risques auxquels on s'expose en fonction de l'activité (localisation, surface, contact avec les gens, type d'activité, vaccination ou non, dépistage).</p>	<p>De leden van de RMG waren het eens met de geest/het idee van het door het Waalse Gewest voorgestelde communicatiemateriaal en waren voorstander van een op deze pedagogie geïnspireerde communicatiecampagne. Er werd echter benadrukt dat elke stigmatisering moet worden vermeden en daarom werd verzocht niet voor een sectorale aanpak te kiezen.</p> <p>De Powerpoint zal worden overgemaakt aan de cel Communicatie van de FOD Volksgezondheid om de aanbevelingen van de RMG morgen voor te stellen tijdens de vergadering met de Kanselarij.</p> <p>De communicatie-eenheid werd verzocht te gelegener tijd bij de RMG terug te komen met een voorstel voor een visuele campagne ter goedkeuring.</p>
<p>8. International</p>		
<p>8.1 Update Bird flu (Information)</p>	<p>Pour info: notifications dans les media de grippe aviaire.</p> <p>Un cas détecté en Belgique</p>	
<p>8.2 Update AZG case on cruise ship (Information)</p>	<p>Un cas a été déclaré sur un bateau de croisière (Aida Prima), un membre de l'équipage a été testé positif (test rapide puis PCR positif avec une valeur CT basse). Il a été transféré dans un centre pour isolement. Il travaillait dans la cuisine et il n'y aurait pas eu de contact avec les passagers. Au total, 14 HRC ont été identifiés parmi ses collègues. Ces membres du personnels doivent rester à bord, une cabine et des sanitaires séparés leur ont donc été assignés pour passer leur quarantaine.</p> <p>La personne en question se trouvait sur le bateau depuis juin, il s'agit de la première infection. Le navire ne peut quitter Zeebrugge pour Rotterdam tant que les résultats ne sont pas arrivés.</p>	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	En termes de ventilation, AZG ne sait pas s'il existe un circuit.	
9. Date next meeting / agenda (approval)		De volgende RMG-vergadering zal doorgaan op maandag 22/11/2021 8u30. <hr/> La prochaine réunion aura lieu le lundi 22/11/2021 à 8h30
10. AOB		
10.1. Feedback IMC/OCC (Information)	<p>Dans le cadre de l'IMC/l'OCC, les points suivants sont à l'ordre du jour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avis sur les voyageurs validé (devrait être opérationnel à partir du 26/11/2021) - Le jour du test est en cours de discussion (Bxl vs autre entités), une décision devrait être prise au plus tard demain. - Donner un état des lieux de la vaccination - CIM spécifique le 27/11/2021 (avis CSS/Comité bioéthique pour les 5-11ans) - Mercredi CIM stratégie de test (ministres de l'éducation impliqués) - Accès aux discothèques/dancings moyennant le CST/un autotest (en attente de l'AR) devrait être opérationnel fin novembre. - Port du masque obligatoire à partir de 10ans (sauf à l'école où c'est au choix pour les moins de 12ans) - Ventilation: invitation aux ministres de l'éducation - Vaccination: demande de rapidité pour la 3ème dose à destination du grand public - Débat vaccination obligatoire: le Commissariat a reçu pour mission d'évaluer une obligation plus générale de la vaccination (pas encore abordé avec les entités) 	

AGENDA ITEM	DISCUSSION	DECISION/TO DO
	<ul style="list-style-type: none">- Télétravail: obligation 4j/semaine (puis 3j/sem à partir de fin décembre)- Extension du CST prévue : CST et port du masque doivent être combinés- Vaccination : loi spécifique pour le personnel de soins en vue de protéger le patient	

DRAFT

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
Detaille	Emilie	Cabinet Morreale	emilie.detaille@gov.wallonie.be
Doms	Kurt	CIM	kurt.doms@health.fgov.be
Gijs	Geert	Commissariat	Geert.Gijs@commissariat.fed.be
Hitabatuma	Vincent	FWB	Vincent.HITABATUMA@gov.cfwb.be
Kalimira	Nyota (RMG Support)	FOD Volksgezondheid	nyota.kalimira@health.fgov.be
Mouart	Jean	Brussels	jmouart@gov.brussels
De Ridder	Ri	Cabinet Vandenbroucke	ri.deridder@vandenbroucke.fed.be
van de Konijnenburg	Cecile	FOD Volksgezondheid	cecile.vandekonijnenburg@health.fgov.be
Wildemeersch	Dirk	Vlaanderen	dirk.wildemeersch@vlaanderen.be
Lernout	Tinne	Sciensano	Tinne.Lernout@sciensano.be