

Conférence interministérielle Santé publique

02 septembre 2020

Procès-verbal

Présents

Membres

○ Wouter Beke, Ministre (Président de la CIM) + Katrien Van Kets, adjunct-directeur beleidscel	Gouvernement flamand
○ Maggie De Block, Ministre + Dr Bert Winnen, directeur cellule stratégique + Sam Proesmans, conseiller + Augustin Coppée, conseiller	Gouvernement fédéral
○ Alain Maron, Ministre + Miguel Lardennois, conseiller cellule stratégique	Commission communautaire commune, Commission communautaire française et Commission communautaire flamande
○ Christie Morreale, Ministre + Dr Yolande Husden, directrice cellule stratégique	Gouvernement wallon
○ Antonios Antoniadis, Ministre	Gouvernement de la Communauté germanophone
○ Bénédicte Linard, Ministre	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
○ Valérie Glatigny, Ministre + Delphine Haulotte, conseillère cellule stratégique	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
Kurt Doms, conseiller CIM (Secrétaire f.f.) + Vincent Melis, conseiller CIM	Secrétariat de la Conférence interministérielle Santé publique

Invités

○ Philippe De Backer, Ministre + Luc Windmolders, directeur cellule stratégique	Gouvernement fédéral
○ Florence Pottiez, conseillère de la Première Ministre + Nicolas De Callataÿ, conseiller	Gouvernement fédéral
○ Isabelle Van der Brempt, cheffe de service Soins aigus et chroniques, DGGs	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
○ Karine Moykens	Présidente du comité interfédéral Testing & Tracing
○ Steven Van Gucht	Président du Comité scientifique COVID-19
○ Sophie Quoilin	Sciensano, présidente RAG
○ Frank Robben	SMALS, administrateur-général
○ Christiaan Decoster	Coordinateur cellule de crise SPF Santé publique
○ Xavier De Cuyper	Administrateur - Général AFMPS

Excusé

Pedro Facon	Directeur-général DG Soins de santé SPF Santé publique, et Secrétaire CIM Santé publique
-------------	--

1. PV CIM

Le procès-verbal de la CIM du 19 août est approuvé.

Le procès-verbal de la E-CIM du 25 août a déjà été approuvé par email et a été envoyé pour notification à la CIM.

2. Suivi des décisions CIM précédentes

La CIM prend connaissance pour information des différents points de suivi qui ont été traités par la préparatoire. Il est proposé de continuer ce format lors des prochaines réunions préparatoires.

Le Ministre De Backer, intervient en demandant de pouvoir avoir une meilleure vue sur les stratégies en ce qui concerne les quarantaines, non seulement en Belgique mais également dans les pays limitrophes. Il y a un rapport du KCE et l'EU y travaille également. Cela permettrait de faciliter l'harmonisation des protocoles.

La Ministre De Block soutient cette idée. Au niveau de l'ECDC, il y a une volonté d'uniformiser les codes couleurs des différents États-Membres. Un COREPER se réunit pour aborder cette question. C. Decoster ajoute que les résultats des ateliers du RMG sur les bonnes pratiques pourront également être pris en compte.

Le Ministre De Backer réitère sa question d'avoir une meilleure vision de la capacité de prélèvement afin de pouvoir mieux comprendre la situation de la première ligne et des centres de tri et de prélèvement. Cette question avait déjà été soulevée lors de la préparatoire et est en train d'être traitée par le RMG. Il a été demandé à chaque entité fédérées de finaliser son plan de gestion de l'offre de prélèvements afin de pouvoir finaliser une note de synthèse pour le 15/09.

Le Ministre Beke soutient la demande de réaliser une analyse comparative avec les pays limitrophes.

3. Testing & suivi des contacts : états des lieux

Karine Moykens donne une présentation en s'aidant d'un PPT (disponible sur Sharepoint)

Quelques éléments-clés :

- La version 2.0 sera mise à jour pour la fin de la semaine
- Le suivi des laboratoires fait l'objet d'une plus grande attention en concertation avec l'INAMI. Il y a une amélioration dans les délais, légère, mais continue.
- Le nombre de contacts donnés par les personnes-index reste faible, cela reste un point d'attention important

Suite à cette présentation, l'IFC fait état de certains chantiers sur lesquels ils travaillent :

- Un outil pour la prise de rendez-vous dans les centres de tri
- La base de donnée centrale des codes d'activation

Le Ministre Beke soutient qu'il faut aussi améliorer la communication avec les médecins sur les règles de quarantaine pour les cas positifs dans les écoles. Il donne l'exemple d'une école où deux élèves infectés par le COVID-19 ont reçu de leur médecin de famille des conseils différents sur la quarantaine. Le Ministre De Backer, soulève aussi une question autour des médecins scolaire (PSE - Promotion de la Santé à l'Ecole). Les protocoles ne semblent pas encore tout à fait clairs. Les PSE jouent un rôle de « Case Manager » et ne devraient pas référer aux MG. Il faut bien rappeler que la durée de la quarantaine est de 14 jours. On constate des variations dans la pratique de la gestion COVID, même au sein d'une même Région ou Communauté.

Le Ministre De Backer salue l'idée de l'outil de planification. Pour les laboratoires, un outil devrait être créé avec des mises à jour hebdomadaires, qui sont également liées à la planification des centres de tri et de prélèvement.

En ce qui concerne la communication, Karine Moykens signale que pour les médecins généralistes cela se fait à travers Sciensano. Il faudrait aussi s'assurer d'impliquer le RMG. Il faut une communication importante. Cela sera la même chose en ce qui concerne l'application, il faudra une grosse communication appuyée par tous les acteurs.

Le secrétariat souligne, que cette question doit être renvoyé au RMG pour travailler ce sujet. Il devrait être traité conjointement avec l'IFC

Une autre question est posée par le Ministre Maron : faut-il maintenir le système de prescriptions par les médecins car cela lui semble être un facteur bloquant pour l'augmentation de la capacité de prélèvement. Il trouve important de pouvoir mettre toute question sur la table. Il signale aussi que la communication sur la quarantaine doit être améliorée. On est d'abord en quarantaine et puis on réalise un test et non l'inverse.

La Ministre De Block signale que le système de prescription et/ou de codes d'activation sont nécessaires afin de pouvoir réaliser le remboursement. Le code d'activation provient soit d'un SMS soit d'un MG et signale si le test est obligatoire ou non.

La question du processus administratif sera analysé par le Comité « Primary Care » en étroite collaboration avec l'INAMI.

La Ministre Linard, signale qu'il faut travailler à l'adhésion des gens au concept de quarantaine, il faut pouvoir avoir des analyses comparatives. Il faut aussi s'assurer que les personnes appliquent au maximum les mêmes protocoles sinon cela crée des incohérences que la population a du mal à comprendre. Il semble important aux yeux de la Ministre de permettre aux PSE de pouvoir émettre des codes d'activation pour éviter de surcharger les MG et que les personnes puissent directement aller au centre de prélèvement.

La Ministre Morreale pose la question sur la possibilité de délégation de certains actes à d'autres profession, comme les infirmiers-ères à domicile. Il y a peut-être d'autres professions qui pourraient aider afin de décharger les MG. Il faudrait vérifier ce qui est possible.

Ensuite, elle se demande si les tests salivaires ne pourraient pas être une piste à explorer pour aider la stratégie de testing et de prélèvement.

En réponse à la question sur les tests salivaires, le Ministre De Backer réagit en signalant qu'il y a actuellement deux essais qui sont menés à Anvers et à Liège pour mieux comprendre la pertinence ou non d'intégrer ces tests dans la stratégie générale. Selon le ministre, l'utilisation de l'analyse de la salive n'aura pas d'impact substantiel sur la capacité de prélèvement des tests ou sur le prix de revient. Toutefois, il est ouvert à la discussion d'éventuelles améliorations.

Le Ministre Antoniadis souhaite savoir si l'application pourra communiquer avec l'application des pays limitrophes, en raison tant des travailleurs transfrontaliers (10.000 personnes vers l'Allemagne et le Luxembourg) que des personnes qui font leurs courses de part et d'autres de la frontière (une majorité des 80.000 habitants), comme déjà demandé auparavant par la CG. Monsieur Robben, signale que dans un premier temps, non. Cependant, au vu de la technologie utilisée, cela sera possible, mais pas avec le système français qui est différent.

DÉCISIONS

- 1. La CIM mandate le Comité Primary and outpatient care d'évaluer les possibilités alternatives pour simplifier les aspects administratifs comme les pour les prescriptions médicales.**
- 2. La CIM mandate le Comité primary and outpatient care de faire l'inventaire des différents protocoles scolaires existant et de signaler les points névralgiques.**
- 3. La CIM attend le retour du RAG et RMG en ce qui concerne les tests salivaires.**

4. Stratégies de vaccination COVID-19 et grippe saisonnière : validation des groupes de travail interfédéraux

Monsieur De Cuyper présente les questions à l'intention des ministres

- Mise-à-jour du advisory board vaccin COVID-19
 - Pour éviter d'éventuels conflits d'intérêts
 - Les noms marqués avec points d'interrogations dans le tableau seront également supprimés du advisory board.
- La mise en place d'un groupe de travail dans le cadre du GTI prévention avec pour mandat
 - Émettre des propositions en ce qui concerne :
 - La stratégie de vaccination
 - Le financement
 - La distribution et la mise en œuvre

Durant la présentation, Monsieur De Cuyper insiste sur la réaction rapide nécessaire dans le cadre des accords-cadres européens.

En ce qui concerne la Task Force vaccins existant au sein de l'AFMPS, elle appuyera le GTI. Son rôle est surtout technique et elle rassemble des représentants du secteur.

DÉCISIONS

4. Le GTI Prévention au sein de la CIM sera mis en place. Le mandat de ce groupe de travail dans ce dossier est:
 - D'émettre des propositions à la CIM sur les 3 thèmes prioritaires identifiés (stratégie de vaccination, financement, distribution)
 - Échanger l'information sur la vaccination grippe saisonnière et faire des propositions en la matière à la CIM, si besoin.
5. La CIM est d'accord avec la composition modifiée du comité d'avis COVID-19, telle que proposée. Ce comité consultatif informe autant que possible le GTI Prévention sur son travail et ses conseils.

5. Deuxième ligne de défense : Processus identification signal et gestion des situations de cas groupés ou de recrudescence de nouveaux cas d'infection à covid-19 dans la population

Partage de l'information de l'adaptation de l'annexe 5 comme demandé lors de la dernière CIM

DECISION

6. Le document, qui attendait les dernières modifications pour l'annexe 5 qui reprend les seuils d'alertes, est approuvé comme proposé lors de la réunion préparatoire avec les amendements tels que présentés en réunion par Dr Quoilin. La version finale a été introduite dans le SharePoint avant la réunion.

6. Autres sujets prioritaires de la CIM : mission à la préparatoire pour la rédaction d'une proposition

Le Ministre Beke souhaite pouvoir aussi travailler sur des questions santé qui sont moins liées à COVID car certains dossiers sont en attente et devraient pouvoir être traités. Une première note avait circulé lors de la préparatoire du mois de février et peut servir de base.

La Ministre De Block est d'accord avec la démarche. Elle souligne toutefois l'importance d'inscrire cet exercice avec la réflexion qui est en cours sur l'opérationnalisation du plan stratégique et sur la nouvelle gouvernance. Le Ministre Beke souligne l'importance aussi de mieux collaborer avec le CELEVAL. La Ministre De Block signale, en effet, que lors d'un précédent Kern élargi, il a été décidé de modifier la composition du CELEVAL. Cette nouvelle composition sera communiquée aux membres de la CIM. Tom Auwers, président du SPF, reste président.

7. Divers

a. **Demande d'info sur l'approche en cas de outbreaks et foyers dans les écoles**

Ce point a déjà été abordé dans les points 2 et 3 de cette réunion.

b. **Codes d'activation médecins du travail . Il est important aussi de permettre à la médecine du travail de pouvoir émettre des codes d'activations.**

Une réunion de travail sera prévue entre l'IFC, l'INAMI et le SPF pour traiter ces points.

DÉCISIONS

- 7. Il est demandé à l'IFC de proposer un timing et une méthode de travail pour la mise en œuvre des codes d'activation par les médecins du travail.**

8. Communication

Le secrétariat rédigera un projet de communiqué de presse, qui sera validé et diffusé selon la procédure habituelle.

9. Prochaine réunion

Une prochaine CIM virtuelle est réservé pour le 09 septembre 08.00 – 10.00, en tenant compte de la réunion du Conseil National de Sécurité à la mi-septembre. La réunion préparatoire du 7/9 décidera si la CIM doit se réunir.

Pour la CIM du 16 septembre, il est proposé de réaliser une rencontre physique au SPF avec la possibilité de participer par vidéo.