

## Conférence interministérielle Santé publique

**17 mars 2021**

### **Rapport**

#### Présents

##### Membres

○ Wouter Beke, Ministre (président de la CIM) + Katrien Van Kets, cheffe de Cabinet	Gouvernement flamand
○ Christie Morreale, Ministre + Yolande Husden, cheffe de cabinet adjoint	Gouvernement wallon
○ Frank Vandenbroucke, Ministre + Jan Bertels, chef de cabinet + Ri De Ridder, conseiller	Gouvernement fédéral
○ Antonios Antoniadis, Ministre	Gouvernement de la Communauté germanophone
○ Bénédicte Linard, Ministre + Deborah Cuignet, Conseillère	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
○ Valérie Glatigny, Ministre + Delphine Haulotte, Conseillère	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
○ Alain Maron, Ministre + Miguel Lardennois, conseiller	Commission communautaire commune, Commission communautaire française et Commission communautaire flamande
○ Kurt Doms, conseiller ○ Vincent Hubert, conseiller	Secrétariat de la Conférence interministérielle Santé publique

##### Invités

○ Isabelle Weykmans, Ministre	Gouvernement de la communauté germanophone
○ Benjamin Dalle, Ministre	Gouvernement flamand
○ Mathilde Steenbergen, cheffe de Cabinet	Pour le Ministre Van Quickenborne
○ Dirk Ramaekers, Président de la TF Vaccination ○ Carole Schirvel, commissaire-adjointe du Gouvernement ○ Augustin Coppée, conseiller ○ Laurence de l'Escaille, conseillère	Commissariat Corona du Gouvernement
○ Xavier De Cuyper, Administrateur général	AFMPS

○ Frank Robben	Administrateur général e- Health
○ Paul Pardon	Président RMG
○ Tom Auwers, président comité de direction ○ Isabelle Van Der Brempt, cheffe de service ○ Saskia Van den Bogaert, chef de cellule	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement

## 1. Politique en matière de COVID 19

### 1.1. Testing et tracing

#### 1.1.1. Stratégie de test dans le cadre des activités organisées de nuit entre le 3 et le 8 avril pour les jeunes de moins de 18 ans (décision OCC 5/3) - proposition des ministres de la jeunesse et du conseil Taskforce testing : discussion

Le Ministre Benjamin Dalle résume brièvement la note «*Proposition Politique en matière de tests pour les camps de jeunes pendant les vacances de Pâques 2021 - version 15 mars 2021* », déposée en commun accord avec ses collègues Valérie Glatigny, Bénédicte Linard et Isabelle Weykmans ; les vacances de Pâques approchant, il insiste pour qu'une décision soit prise rapidement.

La Ministre Glatigny rappelle que le secteur de la jeunesse a bien collaboré avec le commissariat et que le secteur est partie prenante pour respecter les règles sanitaires.

Le problème logistique qui se pose concerne l'acheminement des tests d'une part et des volontaires qui seraient amenées à les effectuer : de plus, l'obligation d'utiliser des tests rapides en moins de deux semaines n'est pas faisable en termes organisationnel : passer par des tests PCR semble être indiqué.

Elle rappelle aussi que le secteur souhaite être à nouveau éclairé sur la logique de la décision prise le 5 mars en OCC ; en effet, le secteur pensait que la décision du comité de Concertation devait être entendue comme un projet pilote est pas un testing systématique de tous les enfants ; de plus, pourquoi faire des tests quand il y a des nuitées puisque il n'y a pas de retours à domicile et donc, les bulles sont plus étanches ?

Le Ministre Vandenbroucke précise ce qui suit :

- La décision du comité de Concertation est que s'il y a au moins une nuitée, il faut utiliser le test rapide ;
- l'accent est principalement mis sur l'encouragement à organiser des activités en extérieur. Dès lors que l'on se dirige vers des séjours de nuit (par définition à l'intérieur), cela suppose que les personnes soient testées. La proposition mise sur la table ne répond pas à ces points ;
- Il dit n'avoir aucune marge de manœuvre de ses collègues au niveau fédéral sur les décisions prises le 5 mars en OCC ;
- Concernant la limite d'âge proposée (15 ans), il rappelle que les enfants en dessous de cet âge peuvent être des vecteurs importants de contamination ;



- La situation épidémiologique est préoccupante (augmentation des admissions à l'hôpital, dans les services de soins intensifs...); dans ces conditions, tous les « carrefours » où les enfants peuvent se retrouver doivent être évités ;
- Concernant la proposition d'effectuer un test PCR à l'issue du camp, comment garantir que ce test soit effectivement effectué, sachant que les déclarations sur l'honneur, à remplir par les parents, n'est pas la méthode la plus probante à ce niveau ? C'est par des tests rapides qu'il faut passer.
- De manière plus générale, il estime que l'on mène un faux débat : pour la 3<sup>ème</sup> fois consécutive, les hôpitaux doivent postposer les interventions qui étaient planifiées ; plutôt que de parler d'assouplissements futurs, il estime que c'est plutôt vers des mesures plus strictes que nous nous dirigeons ;
- Enfin il rappelle que tout doit être mis en œuvre pour que, dès le 19 avril, les jeunes de l'enseignement secondaire, 2<sup>ème</sup> degré, puissent, à temps plein, revenir en présentiel. Selon lui, aucune activité intérieure ne devrait être organisée actuellement.

La Ministre Linard rejoint la position de son collègue flamand ministre de la jeunesse ; il faut pouvoir permettre ces activités pour les jeunes, le bien-être et la santé mentale de ces derniers ne passant pas uniquement par l'école.

Elle dit avoir une lecture différente sur la notification de l'OCC : si des nuitées sont prévues, les activités doivent être accompagnées d'un projet pilote en matière de tests rapides.

La proposition de passer par un test PCR lui semble être la solution la plus logique et opérationnelle, puisque l'on passe par des centres qui existent déjà.

Concernant les durcissements annoncés, la situation sanitaire étant préoccupante, elle rappelle que les données de Sciensano montrent que les clusters les plus nombreux se retrouvent dans les entreprises et que, dans ce cadre, il faut encourager encore mieux le télétravail plutôt que de réduire encore la part des activités qui touchent les jeunes. Tous les jours, l'on constate le taux élevé d'occupation dans les services de soins de santé mentale dans les hôpitaux ainsi que l'augmentation de consultation et de problèmes de santé mentale liés à la crise chez les jeunes.

Pour Ministre Weykmans :

- les activités extrascolaires sont importantes pour les jeunes dans notre pays ;
- par rapport à la décision qui avait été prise en OCC le 5 mars, le constat est qu'il est impossible d'organiser en quelques jours le testing en fin de camp pour chaque participant (tests antigènes);
- la proposition sur la table est praticable et l'on peut réfléchir à l'abaissement éventuel de la limite d'âge à 12 ou 13 ans ;
- il faut avoir rapidement une décision, sachant que le secteur travaille majoritairement avec des bénévoles ;
- avec les attentes qui ont été créées, il ne serait pas pensable d'envoyer un message à la jeunesse précisant l'interdiction de l'organisation de camps.

Le Ministre Beke souhaite s'informer si les projections qui ont été établies reflètent encore la réalité de la situation de ce jour ; y-a-t-il d'autres éléments de Sciensano ?

Il rappelle aussi que le débat sur la santé mentale des jeunes occupe l'avant-scène dans nombre de cénacles ; il s'agit ici d'un défi important, la demande première de l'OCC étant de rechercher les possibilités de pouvoir donner à la jeunesse des perspectives pour l'organisation d'activités.

Le Commissaire Corona du Gouvernement estime que, pour l'instant, les nouvelles hospitalisations se situent toujours plus ou moins sur la courbe bleue des prédictions faites il y a quelques semaines. Mais il y a néanmoins des inquiétudes : tous les assouplissements qui ont eu lieu dans le domaine des professions de contact, mais aussi dans le domaine, par exemple, de l'enseignement en présentiel (les 20 % enseignement supérieur) - n'ont pas été pris en compte dans cette courbe.

En ce qui concerne les hypothèses relatives à la vaccination jusqu'à aujourd'hui, il existe toujours des écarts très importants entre ce qui figurait dans le modèle et ce qui s'est réellement passé, en particulier la seconde moitié du mois de mars, où un certain nombre de livraisons ayant été retardées.

Il précise que ce qui inquiète, c'est que tout au long des vacances de Pâques, il y aura un fort mélange de jeunes, qui dès le 19 avril, pour le secondaire du 2<sup>ème</sup> grade, se retrouveront en présentiel à 100% dans leurs écoles respectives. Il rappelle les chiffres du taux de positivité chez les jeunes, très élevé ; beaucoup d'écoles sont actuellement confrontées à des clusters très préoccupants, notamment en Wallonie.

Le Ministre Vandenbroucke précise également que dans les pays voisins, le nombre de jeunes admis dans les hôpitaux et les services de soins intensifs est également en augmentation ; dans ce cadre mettre l'accent principalement sur l'intérêt du télétravail ne suffira pas.

Le Ministre Benjamin Dalle souhaite rectifier un certain nombre de points émis par le ministre fédéral:

- ce n'est pas tant que l'on « *ne veut pas* » organiser les activités suivant les procédures déterminées que de notre volonté de pouvoir organiser ses dernières de telle sorte qu'elles puissent être réalisées ;
- que cette proposition est sur la table depuis des semaines est contraire à la réalité : c'était un document-cadre élaboré dans le GEMS pour les personnes d'encadrement ; ce qui est ici concerne les enfants ;
- Concernant les tests antigènes : il y a lieu de responsabiliser et de faire confiance aux parents dès l'instant où une déclaration sur l'honneur est signée ;
- L'on comprend que la situation actuelle montre une situation épidémiologique plus délicate, mais cela concerne tous les secteurs et pas seulement la jeunesse ;
- Depuis octobre, des mesures très fermes ont déjà été prises par les Ministres de la Jeunesse et du secteur de la jeunesse.
- Concernant la mixité des groupes pendant les vacances, il rappelle les vacances de Carnaval, pour les enfants jusqu'à 12 ans, où de nombreuses activités extérieures et intérieures ont été organisées, avec seulement quelques cas confirmés.

- Il faut rapidement de la clarté sur le sujet car le timing est très serré : est-il envisageable de faire deux tests PCR ? Quid de l'abaissement de la limite inférieure à 12 ans ?

La ministre Glatigny estime qu'une des missions d'un ministre de la Santé est également de tenir compte de la santé mentale des plus jeunes d'entre nous ; elle met donc en garde contre les conséquences, non seulement en termes de santé mentale chez nos jeunes, mais également sur le danger d'une perte d'adhésion de ceux-ci. Elle estime qu'il faudrait effectivement discuter de l'abaissement de l'âge limite de 15 ans à 13 ans (par ex) et qu'il est nécessaire, s'il le faut, de consulter l'OCC si tant est que la lecture de la notification du 5 mars est sujette à interprétations différentes.

Le ministre Maron rappelle que, de toute façon, les jeunes se retrouveront même si les stages ne sont pas permis durant les vacances de Pâques. Il importe donc que les activités soient encadrées au mieux.

La ministre Linard est d'accord avec la proposition de son collègue, les activités doivent être encadrées au maximum.

Concernant la problématique des clusters dans les écoles et plus particulièrement concernant les classes dans les écoles de la Fédération Wallonie Bruxelles, elle rappelle que Sciensano, il y a quelques semaines, avait rendu compte de données statistiques à cet égard et qu'un biais dans ces statistiques avait été rapporté, les écoles maternelles et primaires étant comptées 2 fois.

Le Commissaire précise qu'il ne compare pas la Flandre et la Wallonie : l'on constate que dans la partie francophone du pays, il y a une augmentation du nombre d'écoles avec des clusters actifs et un nombre de cas positifs plus élevé qu'en Flandre.

Il regrette que nous ne soyons toujours pas en mesure de calculer les chiffres de la même manière. Enfin, une réunion « table top » sur l'« outbreak management » avec les partenaires francophones a dû être annulée, ce jour, les participants étant occupés au dossier « vaccination ». Or, il était question, e.a, de voir comment l'on peut améliorer les procédures, dans les écoles.

Le Ministre Vandenbroucke souhaite lever des malentendus :

- Lorsqu'il est question de mesures plus strictes pour les enfants, ce n'est pas pour les culpabiliser mais pour les protéger ;
- La santé mentale est sa priorité ; il rapporte que, chaque semaine, il visite des institutions et il a pris récemment différentes mesures, entre autres, autour des équipes mobiles ;
- Ce qui serait très préoccupant, c'est l'obligation de devoir fermer les écoles : pour une raison de santé mentale, une ouverture à partir du 19/4 doit être l'objectif ; la raison étant la santé mentale des jeunes.

Le Ministre Dalle estime qu'il ne faut pas raisonner en termes de « ouverture ou non des écoles » : il y a aussi d'autres éléments, tels que le temps libre, l'organisation de jeux...

Le fait de devoir organiser un test rapide antigène en fin de camp est une tâche impossible : il demande que l'on considère suffisant l'utilisation de deux tests PCR ( début-fin de camp) avec la déclaration sur l'honneur des parents qui en découle.

Il répète que le secteur est impatient qu'une direction soit prise (ce jour ou demain) : les volontaires sont très demandeurs à ce niveau.

Le Ministre Beke souhaite une actualisation :

- De la situation épidémiologique ;
- des propositions opérationnelles de ce que l'OCC a décidé, tenant compte des dernières éléments épidémiologiques ; sur la base des conclusions du RAG, prendre une décision.

Le Ministre Vandembroucke répète que la proposition mise sur la table n'est pas viable pour 2 raisons: l'âge et la non-utilisation du tests rapides.

Le Commissaire au gouvernement demande si les ministres de la Jeunesse peuvent se mettre d'accord pour décider que, s'il n'est pas possible d'organiser deux testings, aucune activité avec nuitée ne sera permise. C'est en tout cas la position du Commissariat ; si des camps devaient être organisés, avec possibilité de faire deux tests PCR, cela pourrait être acceptable pour la taskforce, mais il faudra attendre des parents, comme parent, mais aussi comme citoyen, qu'ils prennent leur responsabilité dans la lutte contre cette épidémie : il rappelle que beaucoup de personnes revenant de zones rouges décident de ne pas se faire tester. Il précise qu'il demandera au GEMS des informations de « bonnes pratiques » sur l'organisation des camps de jeunes.

Le Ministre Dalle rappelle qu'ont été mis en œuvre différentes règles et règlements. Concernant le deuxième test en fin de camp, accompagnée d'une déclaration sur l'honneur des parents, il importe de bien communiquer vers ceux-ci, tel que l'a exprimé le Commissaire. En effet, le secteur travaillant avec beaucoup de volontaires, il serait délicat de faire assumer aux organisations et aux volontaires seuls cette responsabilité. Il demande qu'il y ait de la clarté autour des activités : pouvons-nous organiser des activités à l'intérieur ? Il se réfère au schéma des protocoles déjà établis.

La Ministre Glatigny estime que l'on n'est pas si loin d'un accord et qu'avec une réunion supplémentaire avec la taskforce « vaccination », une solution devrait pouvoir se dégager.

La Ministre Linard estime que l'on devrait pouvoir discuter de la limite d'âge en descendant cette dernière à 13 ans (par exemple) ; elle est également d'accord avec sa collègue de provoquer encore une réunion avec la taskforce « vaccination ». Elle rappelle que la philosophie sous-tendue par la proposition initialement exposée part du principe de l'intérêt (organisationnel) de s'appuyer sur l'existant ( centres de tests) ; concernant les activités intérieures/extérieures, il faut favoriser au maximum les activités extérieures, ce qui n'empêche pas de pouvoir organiser des activités à l'intérieur, des protocoles très stricts existants à ce niveau. Elle plaide également pour qu'une décision soit prise encore cette semaine.

Ri De Ridder précise que le point majeur est de savoir comment l'on peut encadrer les activités des jeunes, sans se limiter pour autant à l'organisation des camps et aux vacances de Pâques: il faut avoir une vision plus globale.

Le Ministre Vandenbroucke n'est pas contre le fait qu'une ultime réunion soit organisée avec la taskforce « vaccination »; concernant la limite d'âge, il rappelle que même en dessous de 13 ans l'on a pu constater de forts taux de contamination. Pour les activités extérieures/intérieures, il estime que, dans le contexte actuel, les activités intérieures doivent être interdites.

C'est pourquoi le président de la Conférence interministérielle estime que l'on doit disposer des chiffres actualisés de la situation épidémiologique le plus rapidement possible ; le RAG peut nous renseigner à ce niveau et, s'il le faut, il faudra remonter vers le comité de Concertation.

Le Ministre Dalle précise que la question des deux tests PCR peut être approfondi avec le Commissariat ; ce qui est plus délicat est la question de l'organisation d'activité à l'intérieur/ extérieur, question essentielle qui ne peut être traitée avec le Commissariat. Il précise aussi que le cadre de formation (pour les moniteurs) doit être formalisé le plus rapidement possible, comme suggéré par le Commissariat.

Le Ministre Vandenbroucke rappelle qu'il s'agit là d'une priorité demandée depuis quelques semaines déjà.

#### **CONCLUSIONS ET DECISIONS**

##### **1. La CIM décide que :**

- **au niveau contexte épidémiologique : le projet doit être conçu dans le cadre de la situation épidémiologique actuelle ; le RAG établira demain un état des lieux détaillé à ce sujet**
- **au niveau opérationnel : les concertations entre les cabinets Jeunesse et le Commissariat devraient se poursuivre pour évaluer les possibilités**
- **au niveau politique : il y a lieu de soumettre la décision finale au CODECO**

##### **1.1.2. Premier projet d'avis du TF Testing sur l'utilisation des différents types de tests : information**

Le Commissaire au Gouvernement résume brièvement la note, disponible en NL sur Sharepoint - (version Fr suit ce jour).

Le ministre Antoniadis entend bien que les autotests seront donc bien autorisés en Belgique; la communauté germanophone dispose par ailleurs déjà de 20.000 tests antigènes. Il souhaite s'informer de la responsabilité des entités fédérées sur le sujet.

La ministre Linard suggère que les ministres de l'enseignement soient à tout le moins renseignés sur le sujet ; elle s'informe également de l'âge minimum requis pour être autorisé à pratiquer un autotest. Concernant le screening répétitif, elle rappelle que les services de promotion de la santé ont des ressources humaines limitées; elle souligne aussi que le recours aux médecins du travail est

à la fois une procédure coûteuse et compliquée. Enfin outre les clusters dans les écoles, qu'en est-il des mesures qui doivent être mises en place pour les entreprises ?

La ministre Glatigny estime que c'est une note prometteuse : étant en charge de l'enseignement supérieur, elle estime utile d'associer les collègues de l'enseignement supérieur au développement de cette stratégie.

La ministre Morréale précise qu'il faut effectivement travailler ensemble : elle rappelle également que le recours au service d'un médecin du travail n'est ni une compétence régionale ni une compétence communautaire : c'est en fait l'opérateur qui fait appel au médecin du travail qui prend en charge financièrement le service qui lui est demandé.

Le président de la conférence interministérielle souhaite s'informer des éléments suivants:

- Qu'en est-il de recherches sur la possibilité que les vaccins brisent la transmission ?
- Concernant la stratégie de testing : les tests antigéniques sont-ils aussi des autotests ? Si c'est le cas et si l'on est positif, il rentre dans le circuit de la détection des contacts. Celui qui est testé négatif n'est pas sûr de l'être et rentre donc dans le circuit des tests répétitifs. Cela a son importance en termes d'opérationnalisation vers l'enseignement (projet pilote en cours) et le monde des entreprises.
- Qu'en est-il dudit projet pilote dans l'enseignement ?
- Pour les entreprises, comment mettre en place une collaboration avec le médecin de l'entreprise ? Une concertation avec eux importe.
- Le coût est de 75 millions d'euros par semaine : l'on parle « d'autorités » : de qui exactement ?

Le Commissaire Corona au Gouvernement rappelle que le comité de Concertation avait demandé de travailler sur le screening, tenant compte des expériences dans d'autres pays. Des concertations ont déjà eu lieu entre autres, avec le secteur de l'enseignement, concernant le suivi de l'expérience avec les tests salivaires, sachant que ce projet est actuellement en cours (les premiers résultats sont positifs). Dans ce cadre, il estime que si le souhait est de pouvoir développer plus avant cette méthode, il faudra alors que des décisions soient prises assez rapidement, entre autres pour préparer le contrat-cadre relatif au matériel salivaire. Ce dernier est à charge des entités fédérées, l'état fédéral pouvant à ce niveau jouer un rôle de coordination dans la conclusion dudit contrat. En ce qui concerne les médecins du travail, il précise être en contact avec le cabinet du Ministre Pierre Yves Dermagne.

Il souligne qu'un certain nombre de questions ont été posées, en ce qui concerne la détection des contacts lors de tests répétitifs ( effectués soit dans une organisation, par un prestataire de soins, soit par un citoyen comme un autotest), le principe est le suivant : seuls les tests positifs devraient être signalés :

- en ce qui concerne les organisations, par le médecin du travail,
- par le citoyen, vers son médecin généraliste.

Il précise qu'il importe de connaître le nombre de tests que les organisations ont utilisés afin comment collecter ces données de manière adéquate. Certaines entreprises ont acheté des tests

antigéniques qu'elles utilisent mais pour lesquels il n'y a aucun retour. Cependant, il importe d'utiliser ces tests, même si, en termes de fiabilité, de faux négatifs, etc., l'on peut se poser des questions. Les tests répétitifs permettent de détecter plus de cas positifs.

Concernant le coût des autotests, le débat se situe au niveau du Conseil des Ministres, la proposition étant que le gouvernement fédéral prenne encore pour un certain nombre de mois la charge financière de ce dossier.

En réponse aux questions du Ministre Beke, Carole Schirvel rappelle :

- Les autotests = au-delà de 18 ans ou de plus de 12 ans sous la surveillance d'un adulte ;
- Un premier feedback du projet pilote dans l'enseignement sera donné la semaine prochaine ;
- Concernant le lien entre vaccination et testing, sera mis en place un groupe de travail au sein du commissariat ; il apparaît que la vaccination ne casse pas la contamination, mais l'atténue.
- le principe d'utiliser de tests salivaires était de ne pas passer par la médecine du travail et éviter des coûts supplémentaires ;
- une collaboration avec toutes les entités est attendue sur la communication autour des autotests ; ils sont mis à disposition (première phase chez les pharmaciens pour rappeler surtout le rôle de conseil pour la bonne utilisation), ensuite communication plus large (enregistrement des cas positifs).

#### **CONCLUSION ET DECISIONS**

**2. Le commissariat a pris note des remarques et questions de la CIM et élabore une note adaptée pour discussion et validation lors de la prochaine CIM.**

## 1.2. Opérationnalisation stratégie de vaccination COVID-19

### 1.2.1 Déploiement de la stratégie de vaccination : état des lieux

Laurence de l'Escaille fait un rapide résumé de la situation, à l'aide de slides, disponibles sur Sharepoint.

Le ministre Maron répète que les chiffres présentés ne sont pas corrects. Concernant le nombre de doses, ce nombre s'élève à 40000 selon les informations dont il dispose. Une partie des stocks sont poussés vers les hôpitaux et ces doses viennent alimenter la base de données de vaccinet + et donc sont comptabilisés dans les chiffres des autres entités. Il souhaite de ne plus voir publier des chiffres qui ne sont pas corrects.

Laurence de l'Escaille précise que la situation à Bruxelles est en train de s'améliorer positivement ; elle rappelle également que depuis quelques semaines, la comptabilisation se fait à partir des « administration points » et non plus du code postal. Le commissaire Corona au Gouvernement estime qu'il faut trouver un moyen de se mettre d'accord sur les chiffres : il précise également qu'il a l'obligation de rendre transparent les données dont il dispose. Il ne peut être d'accord que l'on prétende que les chiffres ne sont pas exacts et que l'analyse qui en est faite est erronée.

Le Ministre Vandembroucke pointe que la Belgique a encore chuté dans le classement européen: il craint que la raison principale soit la moins bonne performance dans le nombre de vaccination au regard de nos voisins européens. Il estime que cette situation n'est pas explicable dès l'instant où le taux d'infection augmente plus rapidement dans notre pays que partout dans les pays voisins.

Le ministre Maron rappelle qu'en région bruxelloise, il y a deux fois plus de personnes entre 75 et 84 ans qui sont vaccinées et enregistrées ; il ne peut donc accepter que l'on dise qu'il y a une sous-utilisation du stock. Il rappelle que la stratégie arrêtée par notre pays est une stratégie complexe et que cela peut provoquer des retards par rapport à d'autres pays.

Le Ministre Vandembroucke rappelle qu'il y a un retard important en ce qui concerne l'ouverture des centres : pourquoi les centres en Wallonie sont-ils fermés le dimanche ? Il ne constate pas d'amélioration en communauté germanophone.

La Ministre Morreale précise que ce n'est pas au Ministre fédéral de donner des leçons à ses collègues ; la Région wallonne a, ses derniers jours, accompli des avancées considérables :

- Alors que chacun avait des doutes, tous les centres sont ouverts en Wallonie avec une capacité potentielle de 100.000 qui peut monter à 200.000 par semaine ;
- L'on a fait en sorte de renforcer qualitativement et quantitativement les équipes pour s'assurer d'une concordance au niveau des stocks entre les informations de l'autorité fédérale et les informations des entités fédérées ;
- La Wallonie n'est pas la seule à contester une partie des données sur les stocks ;
- Il a été remédié à l'encodage des vaccinations effectuées pour coller au mieux à la réalité ;
- L'on a répondu à la proposition de pouvoir former les gestionnaires des centres de vaccination ;
- centres de vaccination sont ouverts jusque 22h00.

Elle souligne un problème majeur relatif à la programmation Astra Zeneca (cfr les désistements et utilisation de la liste des volontaires). En conclusion, elle estime les efforts et les décisions prises portent leurs fruits : les centres de vaccination doivent utiliser toutes les doses au maximum avec un processus le plus souple possible : ainsi, elle estime qu'un taux de vaccination identique dans chacune des régions pourra alors être atteint. Elle remercie également Laurence de l'Escaille pour son travail constructif.

Le Ministre Antoniadis précise que les 6.000 doses pour l'Ostbelgien sont prévues pour les prochains jours : il y a déjà du surbooking, des personnes allant annuler leur rendez-vous. Il répète qu'il ne peut accélérer car il ne dispose pas d'assez de vaccins. Une fois de plus, il demande d'avoir plus de vaccins du fédéral ou d'une autre entité pour accélérer la vaccination.

Le Président de la Conférence, au regard des slides présentés, constate que Pfizer va effectuer moins de livraisons que prévu alors qu'en janvier, la Belgique avait signé pour un achat de doses supplémentaires. Pour le 2<sup>ème</sup> trimestre, 1,4 millions de doses en moins est constaté alors que 4,4 millions de doses pour ce même trimestre était annoncé. Depuis la dernière discussion du 22/02, aucune information sur des chiffres de livraison n'a été communiquée. Il n'a pas été mis au courant que de nouvelles informations sur les livraisons étaient disponibles. Cela est d'autant

plus grave qu'il rappelle avoir communiqué sur le planning de vaccination, une communication qui n'était donc pas actualisée.

Ri De Ridder affirme qu'il a effectivement été annoncé que 4,4 millions de doses seraient livrées. Le 1er mars, le ministre Vandembroucke a reçu et signé le bon de commande qui stipule que, sur les 10,7 millions de doses pour notre pays, environ 2,7 millions et non 4,4 millions de doses seront fournies pour le deuxième trimestre (plus les 300 000 qui étaient déjà dans le premier contrat pour le T2) : donc un total de 3 millions de doses au lieu de 4,4 millions. Cette information n'a pas encore été communiquée à la CIM ou à d'autres réunions.

Il demande également d'où proviennent les différences de chiffres entre le AFMPS et la Taskforce.

Laurence de l'Escaille rappelle que les chiffres de l'AFMPS constituent la source sûre ; pour ce qui concerne les chiffres pour l'avenir, ce sont des estimations non confirmées. Elle rappelle que la préparatoire a marqué son accord sur la publication des graphiques dynamiques (tant pour le niveau national, que les niveaux des entités fédérées) sur coronavirus.be.

Dirk Ramaekers rappelle que ce sont des projections, qui doivent également être validées : il faut en tirer des leçons, en présentant, de manière hebdomadaire, l'état des lieux du « forward looking » ; concernant la problématique des stocks, il estime qu'il serait judicieux de ne plus en parler au niveau de la CIM mais que des solutions opérationnelles puissent être trouvées au niveau de la Taskforce pour que chaque semaine la situation soit claire pour chacun.

## **CONCLUSIONS ET DECISIONS**

### **3. La CIM demande que la TF optimise davantage la collecte et la présentation des données 'forward looking'.**

#### **1.2.2 Avis Taskforce : discussion et approbation (Commissariat)**

Le Ministre Beke propose que ce point soit reporté à la semaine suivante étant donné que nombre de ses collègues ont dû quitter la réunion.

Concernant la vaccination du personnel pénitentiaire et des détenus, Mathilde Steenbergen, cheffe de cabinet du Ministre de la Justice, rappelle qu'un problème de sécurité et du respect des droits des patients est à craindre et que dès lors, il est urgent de décider en la matière. Des demandes ont déjà été faites par des prisonniers de la phase 1B pour être vaccinés. Ces dernières ont été refusées pour l'instant. Il est en fait, difficile, voire impossible de refuser la vaccination prioritaire de ces personnes. La pression est maximale pour que possibilité soit donnée de faire vacciner les détenus et les agents, dès avant la phase 2 ; elle rappelle que les prisons peuvent être considérées comme des collectivités, et que, dans ce cadre, elles pourraient prétendre à une position plus prioritaire.

Le Ministre Beke donne sa position : outre que l'on constate que nous disposons de moins de vaccins que prévu, l'on ne pourra expliquer à la population que les détenus puissent être vaccinés avant la population générale.

Dirk Ramaekers précise que l'on fait une distinction claire entre les institutions collectives de soins et les institutions collectives dans lesquelles des soins ne sont pas dispensés.

#### 1.2.3. IFC testing, tracing et vaccination – dossier approbation software ‘lastminute bookings’ vaccination : approbation

Le Secrétaire de la Conférence précise qu'une approbation par voie électronique est prévue dès le moment que l'IFC testing & tracing a terminé son évaluation.

### 2. PV : approbation par email

Ce pv sera approuvé selon la procédure convenue en préparatoire.

### 3. Divers

Pas de divers.

### 4. Communication

Pas de communication.

### 5. Prochaine réunion : 24 mars 2021 (sous réserve)