

Conférence interministérielle Santé publique

31 mars 2021

Rapport

Présents

Membres

<ul style="list-style-type: none"> ○ Wouter Beke, Ministre (président de la CIM) + Katrien Van Kets, cheffe de Cabinet 	Gouvernement flamand
<ul style="list-style-type: none"> ○ Christie Morreale, Ministre + Yolande Husden, cheffe de cabinet adjoint 	Gouvernement wallon
<ul style="list-style-type: none"> ○ Frank Vandenbroucke, Ministre + Jan Bertels, chef de cabinet + Ri De Ridder, conseiller COVID-19 	Gouvernement fédéral
<ul style="list-style-type: none"> ○ Antonios Antoniadis, Ministre 	Gouvernement de la Communauté germanophone
<ul style="list-style-type: none"> ○ Bénédicte Linard, Ministre 	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
<ul style="list-style-type: none"> ○ Valérie Glatigny, Ministre + Delphine Haulotte, Conseillère 	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
<ul style="list-style-type: none"> ○ Alain Maron, Ministre + Miguel Lardennois, conseiller 	Commission communautaire commune, Commission communautaire française et Commission communautaire flamande
<ul style="list-style-type: none"> ○ Kurt Doms, conseiller ○ Vincent Hubert, conseiller 	Secrétariat de la Conférence interministérielle Santé publique

Invités

<ul style="list-style-type: none"> ○ Pedro Facon, Commissaire Corona du Gouvernement ○ Dirk Ramaekers, Président de la TF vaccination ○ Carole Schirvel, Commissaire-adjointe Corona du Gouvernement ○ Laurence de l'Escaille, conseillère 	Commissariat Corona du Gouvernement
--	-------------------------------------

○ Xavier De Cuyper, Administrateur général	AFMPS
○ Karine Moykens	Coordinatrice du comité Interfédéral Testing et Tracing
○ Frank Robben	Administrateur général e- Health
○ Isabelle Van Der Brempt, cheffe de service	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. Protocole d'accord concernant l'utilisation des données de l'ONSS – traçage des contacts : approbation

CONCLUSION et DECISION

1. La CIM approuve le protocole.

1.1.2. Evaluation intermédiaire projet pilote tests salivaires dans les écoles: présentation et décision appel d'offre public d'achat fédéral tests salivaires

Le Prof H Goossens introduit brièvement ce dossier.

Le Ministre Vandembroucke remercie le Professeur Goossens pour la bonne marche de ce projet pilote ; il souligne ceci :

- Etant donné les difficultés d'organisation rapportées, les ministres de l'Enseignement sont réticents à continuer plus avant ce projet dans l'enseignement obligatoire ;
- Par contre, l'idée d'élargir ce projet aux universités est favorablement accueillie ; il demande à cet égard que les universités de la Région flamande qui n'ont pas encore été approchées le soient rapidement ;
- Enfin, l'offre publique du fédéral relative à l'achat de matériels, si approuvée ce jour, devra passer par le Conseil des Ministres.

Le Ministre Glatigny précise la réticence évoquée plus haut sur la généralisation de cette approche dans l'ensemble des écoles :

- difficultés logistiques rapportées ainsi qu'aux coûts que cela engendre ;
- questions sur l'objectif poursuivi par ce projet-pilote ; 3 universités organisent déjà des tests en leur sein ;
- Hautes Ecoles et écoles de promotion sociale ne sont pas équipées ;

Elle relaye également une demande du corps enseignant de pouvoir, après les personnes de plus de 65 ans et ceux souffrant de comorbidités, de pouvoir bénéficier de la vaccination.

Sa collègue la Ministre Linard soutient ce qui vient d'être exprimé sur l'aspect logistique ainsi que les coûts que pourraient engendrer la poursuite du projet dans l'Enseignement obligatoire.

Elle rappelle également que les écoles, perçues souvent comme un des moteurs de la contamination, sont fort surveillées. De plus, les enseignants disent vivre mal la perception erronée de la dangerosité des écoles comme facteur de contamination. Dans ce cadre, et étant donné l'augmentation massive de livraison de doses attendue, elle rejoint sa collègue quant à l'appel du corps enseignant à pouvoir bénéficier de la vaccination, tout comme pour le personnel de la petite enfance.

Elle rappelle également, que, en termes d'incidences sur la société, la particularité des enseignants reste les contacts difficilement évitables avec les élèves.

Enfin, en termes d'incidence/pertinence de tests, elle rappelle que, dans le secteur cinématographique, les acteurs de films sont systématiquement testés et il serait utile de disposer d'un retour de cette mesure.

Le Commissaire Corona du Gouvernement se dit assez dubitatif suite aux réactions des deux Ministres ; il rappelle qu'au niveau fédéral ont été développés plusieurs outils, tels les tests salivaires, mais aussi les tests rapides antigéniques ainsi que les autotests : il se dit prêt à soutenir les entités dans les phases opérationnelles indispensables, mais estime que les Ministres de l'Enseignement doivent se positionner sur la vision proposée.

Il propose donc, rapidement, de réunir les Ministres de l'Enseignement supérieur et obligatoire pour que la clarté soit faite sur les positions de chacun ainsi que sur le « menu » en termes d'approche de type de tests proposé. Vu les critiques émises de toutes part sur la politique de testing, il estime qu'il faut avancer.

La Ministre Glatigny est favorable à l'initiative proposée.

Le Ministre Maron estime qu'une évaluation complète de l'impact épidémiologique doit être réalisée avant toute décision ; outre qu'il ne faut pas avoir une vision dogmatique en la matière, il rappelle le danger de développer des stratégies différentes dans les différentes entités du pays.

Le Ministre Vandembroucke estime qu'il y a une ambiguïté dans les chefs des Ministres de l'Enseignement qui, d'une part, réclament la vaccination pour le corps enseignant (dont les effets éventuels n'auront pas d'impacts sur la priorité visant à ouvrir les écoles le 19 avril) et leur réticence à organiser le testing pour les enseignants, jugé comme étant coûteux et , peut-être, non nécessaire. Il rappelle que, comparé au coût sociétal, le coût de la mise en place de tests salivaires pour les enseignants est vraiment marginal.

Le Ministre Antoniadis se range aux arguments du Ministre fédéral ; il rappelle que Ostbelgien va, de son côté, comme moyen alternatif pour les écoles, acheter des autotests.

Le Président de la Conférence estime qu'il faut avancer sur ce dossier et veiller à ce que la position de chacun sur la stratégie arrêtée soit alignée. Il est néanmoins étonné de le Commissariat ait, de sa propre initiative, communiqué, par voie de conférence de presse, sur les autotests.

Le Commissaire Corona précise ce qui suit :

- La question de l'évaluation de l'impact épidémiologique du projet est fondamentale : le testing reste un élément crucial à développer dans la gestion de l'épidémie ;
- En termes de finalité de testing : c'est la maximalisation des possibilités de détecter un cas positif à un stade précoce, en vue de retirer la personne détectée, du circuit social ; c'est le contact social le moteur de la transmission du virus (pas l'école) ; mais c'est dans cette dernière que les contacts sociaux sont les plus fréquents ;
- Concernant la conférence de presse de ce lundi 29 mars ; elle a concerné uniquement des matières fédérales, visant à ce que des approches puissent être désormais possibles (par ex, achat autotests chez pharmaciens..) ; les freins juridiques étant levés, il appartient, en collaboration avec chacun, de voir comment, sur le terrain, ces « possibles » peuvent être implémentés.

Le Ministre Vandenbroucke rappelle aussi que mission avait été donnée par l'OCC de travailler sur le dossier des autotests : il fallait, en la matière, avoir une communication claire sur un cadre précis. Il rappelle que la stratégie des tests répétitifs dans les domaines de l'enseignement et des entreprises est cruciale.

Le Pr Goossens se dit étonné de l'argument financier avancé par les Ministres Linard et Glatigny : le coûts de kits est extrêmement bas en regard du coûts des tests PCR. De plus, l'aspect de santé mentale étant prioritaire dans le chef du politique, pourquoi ne pas prendre en considération le fait que la continuation des tests salivaires pourraient, à terme, aider le secteur à accueillir les élèves en présentiel ?

Le Président de la Conférence dit comprendre les arguments avancés : il précise cependant que, comme Président de la CIM, il est responsable des processus de prises de décisions.

Quelques éléments de réflexions sont portés à la connaissance de ces collègues :

- Quelle est la finalité des tests ? Il y a souvent de la confusion dans l'esprit des gens : le chemin vers la liberté passe-t-elle par la vaccination ? Par le passage par un test ? Il faut plus de clarté à ce niveau ;
- Quid de la fiabilité des tests ? Comment expliquer qu'un test rapide, si positif, doit être confirmé par un test PCR ?
- Qu'en est-il des différentes étapes dès l'instant où un autotest est utilisé ?

- Qui peut les acheter ? Un particulier ? Une entité fédérée ? Une autorité, quelle qu'elle soit ?

Concernant la dernière interrogation, l'on confirme que les entités peuvent prendre l'initiative d'acheter ces tests.

Le Ministre Vandembroucke rappelle que :

- Les autotests correspondent à un souci de précaution vis-à-vis d'un particulier avec qui l'on va être amené à avoir un contact rapproché (p ex. aider une personne à s'installer dans une voiture) ; par déférence à la personne, l'on effectue un autotest ;
- Les tests répétitifs concernent l'aspect de sécurité collective d'une collectivité (entreprise)

Dans le cadre de ces deux points, il précise que deux avis sont actuellement en cours de finalisation (le RAG d'autre part- non encore approuvé par le RMG - et par le Conseil supérieur pour la prévention et la protection au travail. Lors d'une CIM prochaine, ces deux avis seront portés à la connaissance des membres.

Le Président de la Conférence rappelle qu'il existe aussi des collectivités dans lesquels il n'y a pas de médecins du travail, comme le secteur de l'accueil de l'Enfance : il serait bon que la Taskforce puisse se pencher sur l'aspect opérationnel de la mise en place de tests rapides dans ce secteur.

La proposition relative à l'appel d'offres de l'autorité fédérale portant sur 500 000 kits de tests salivaires est approuvée.

CONCLUSIONS ET DÉCISIONS

- 1. A l'initiative du Commissaire Corona du gouvernement, une réunion avec les Ministres compétents pour l'Enseignement obligatoire et l'Enseignement supérieur sera organisée concernant la stratégie de tests.**
- 2. Concernant les autotests et les tests répétitifs, les avis du RAG et du Conseil supérieur pour la prévention et la protection au travail seront mis à l'agenda lors d'une prochaine Conférence.**
- 3. La CIM approuve la proposition relative à l'appel d'offres de l'autorité fédérale portant sur 500 000 kits de tests salivaires telle qu'elle figure dans la fiche correspondante.**

1.1.3. Note portant sur la stratégie de testing 2.0 : information et discussion

Ce point a été intégré dans les discussions au point 1.1.2.

Quant aux étapes suivantes à mettre en place, le Commissaire précise que la Taskforce va préciser davantage des indications d'utilisation des différents tests et de communiquer cela clairement auprès de la population, sachant que ces éléments ont un caractère évolutif.

Parallèlement, concernant les aspects de stratégie de deuxième ligne, (tests organisés), il souhaite que les entités puissent se positionner, rappelant que les entités peuvent, s'ils le souhaitent, acheter les tests antigéniques rapides et les utiliser.

Le Ministre Vandebroucke rappelle que, avant le 1^{er} mai, toute collectivité qui souhaite organiser un testing collectif organisé peut recevoir 8 tests rapides antigéniques gratuitement.

CONCLUSION ET DÉCISIONS

4. La CIM prend acte de la note portant sur la stratégie de testing 2.0, les membres de la CIM étant invités à se positionner sur les aspects de stratégie de deuxième ligne.

1.1.4. IFC testing & tracing – plan d'optimisation de l'application Coronalert : information

Les Ministres remercient Karine Moykens pour le travail effectué.

Concernant les améliorations de l'application et la possibilité d'intégrer l'information d'un autotest réalisé, l'on précise qu'un script précis à l'attention des call centers sera établi dès ce 6 avril : en effet, il est probable que ces derniers joueront un rôle important lorsque la personne ayant effectué l'autotest – constaté positif – devra pouvoir se diriger vers lesdits call centers (si, e.a, pas de médecins traitant).

CONCLUSION ET DÉCISIONS

5. La CIM prend acte de l'information sur le du plan d'optimisation de l'application Coronalert.

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 état des lieux de la situation ; une explication très précise est donnée sur les doses (soi-disant) non utilisées.

Il apparaît que, pour le second quartile, le nombre de doses livrées sera doublée par rapport à ce qui a déjà été livré jusqu'à présent : il importe de consolider l'organisation sur le terrain afin de s'assurer que l'on est en capacité d'accueillir ce doublement (voire triplement) des doses.

Le Ministre Maron remercie le commissariat et tous les acteurs de la TF vaccination pour le travail effectué.

Dirk Ramaekers remercie toutes les entités fédérées pour le travail remarquable qui a été effectué cette dernière semaine et en particulier la Région wallonne qui a fourni un effort remarquable. Il confirme qu'il convient, pour les étapes qui vont suivre, de s'assurer que l'organisation sur le terrain soit optimale pour pouvoir accueillir ce nombre important de doses.

A la question de la Ministre Linard sur la demande d'avis à l'attention du Conseil Supérieur de la Santé (pertinence ou non d'envisager une priorisation dans la procédure de vaccination, notamment pour les accueillantes de la petite enfance ou les enseignants), l'on répond que le délai de repose court jusqu'au 4 avril. Par contre, l'avis du Conseil supérieur pour la prévention et la protection au travail est arrivé en fin de journée du 30 mars. L'avis est disponible sur le Sharepoint.

CONCLUSION ET DÉCISIONS

6. La CIM prend acte de l'état des lieux du déploiement de la stratégie de vaccination

1.2.2. Dossier d'attribution de l'outil de réservation pour la vaccination : confirmation de la décision IFC testing & tracing

CONCLUSION ET DÉCISIONS

7. La CIM approuve le dossier d'attribution de l'outil de réservation pour la vaccination, confirmant la décision IFC testing & tracing.

1.2.3. Réponses à la question Test Achats à la CIM concernant la publication des avis et la composition de l'Advisory Board vaccins de l'AFMPS et de la CIM – Approbation

CONCLUSION ET DÉCISIONS

8. La CIM approuve les réponses à la question Test Achats concernant la publication des avis et la composition de l'Advisory Board vaccins de l'AFMPS et de la CIM.

2. Prolongation du protocole d'accord de la CIM concernant la police sanitaire du trafic international: approbation

CONCLUSION ET DÉCISIONS

9. La CIM approuve la prolongation du protocole d'accord de la CIM concernant la police sanitaire du trafic international

3. Approbation des PV par e-mail (17.3.2021)

Pas de remarques.

4. Divers

Le Ministre Antoniadis souhaite soulever trois points :

- Quelle suite à donner concernant les suspicions sur le vaccin AstraZeneca ; il rappelle qu'en Allemagne, 30 cas de thromboses, sur deux millions de vaccinés, ont été rapportés.
- Quid de la possibilité d'ouvrir le système de « pre-booking » à certaines fonctions jugées « essentielles » (cfr enseignants à Namur...), estimant par ailleurs que si la réponse est techniquement possible, il y a lieu d'y mettre un terme en « fermant » cette possibilité ;
- Quid de personnes qui se rendent à la vaccination muni d'un certificat pour le vaccin « Pfizer » ?

Dirk Ramaekers précise que des réunions sont prévues avec des experts très prochainement ; à ce jour, aucun cas n'a été rapporté en Belgique.

Concernant le système de « pre-booking », l'on confirme que c'est techniquement possible; l'on rappelle néanmoins la stratégie arrêtée, qui doit être uniforme partout. Le software développé pour le système de pré-booking doit pouvoir être adapté pour rendre impossible l'intégration de fonctions jugées essentielles.

Relativement à présentation d'un certificat précisant l'utilisation préférentiel d'un vaccin, la consigne dans les centres de vaccination est le refus de ce dernier (sauf cas précis et connus par ailleurs).

Le Ministre Beke soulève deux points :

- Il s'inquiète du fait que des personnes de 85 ans et plus ne répondent pas aux convocations et que, par ailleurs, l'on ne dispose pas de numéro de téléphone pour les contacter.

Frank Robben précise la solution préconisée, reprise dans une note disponible sur le Sharepoint (mécanisme d'interface de programmation d'applications (API) pour donner aux centres d'appels la possibilité de contacter des personnes - qui n'ont pas répondu à l'invitation standard -, sans rendre disponible la liste complète des contacts) ; la Taskforce « Vaccination » reçoit le mandat de concrétiser cette possibilité.

- Il rapporte que quelques hôpitaux refusent l'éventualité de devoir « upgrader » des lits en lits de soins intensifs, ces derniers arguant du fait que la mortalité serait alors plus élevée.

Le Commissaire Corona au Gouvernement confirme que, suite à une étude de Sciansano, l'impact sur la mortalité de cette disposition serait plus élevée : l'étude sera communiquée aux membres de la CIM. Il rappelle qu'il faut absolument éviter que les hôpitaux ne doivent rentrer dans cette phase 2 A.

CONCLUSION ET DÉCISIONS

10. La CIM donne mandat à la Taskforce « Vaccination » de concrétiser la solution reprise dans la note « mécanisme d'interface de programmation d'applications (API) » reprise sur le Sharepoint.

5. Communication

CONCLUSION ET DECISION

11. Une communication conjointe du Commissariat et de la CIM sur l'élargissement de la stratégie de tests sera rédigée (cfr projet pilotes sur les tests salivaires)

6. Prochaine réunion : 14.4.2021 (sous réserve)