

Conférence interministérielle Santé publique

12 mai 2021

Rapport

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"> ○ Ministre Vandenbroucke ○ Ri De Ridder, conseiller ○ Jan Bertels, chef de Cabinet 	Gouvernement fédéral
<ul style="list-style-type: none"> ○ Antonios Antoniadis, Ministre 	Gouvernement de la Communauté germanophone
<ul style="list-style-type: none"> ○ Deborah Cugnet, conseillère (en remplacement de Bénédicte Linard, Ministre) 	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
<ul style="list-style-type: none"> ○ Delphine Haulotte, conseillère (en remplacement de Valérie Glatigny, Ministre 	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"> ○ Karine Moykens, secrétaire-générale 	Présidente du comité Interfédéral Testing et Tracing
<ul style="list-style-type: none"> ○ Frank Robben, administrateur-général 	e- Health

<ul style="list-style-type: none"> ○ Pedro Facon, Commissaire Corona du Gouvernement, ○ Carole Schirvel, Commissaire-adjointe ○ Dirk Ramaekers, Président de la Taskforce Vaccination ○ Laurence de l'Escaille, conseillère 	Commissariat Corona du Gouvernement
<ul style="list-style-type: none"> ○ Tom Auwers, président comité de direction ○ Isabelle Van Der Brempt, cheffe de service ○ Saskia Van den Bogaert, cheffe de cellule 	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
<ul style="list-style-type: none"> ○ Koen Blot, médecin-chercheur 	Sciensano
<ul style="list-style-type: none"> ○ Kristina Bayingana, conseillère 	Cabinet Kitir

Excusées

<ul style="list-style-type: none"> ○ Valérie Glatigny, Ministre 	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
<ul style="list-style-type: none"> ○ Bénédicte Linard, Ministre 	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles

1. Politique en matière de COVID-19

1.1. Opérationnalisation stratégie de vaccination COVID-19

1.1.1. Déploiement de la stratégie de vaccination : état des lieux

Suite à la présentation de l'état des lieux de la campagne de vaccination, quelques commentaires/demandes sont émises ;

- Souhait de disposer, par entité fédérée et tranche d'âge, du nombre de personnes enregistrées et vaccinées avec comorbidités. La Taskforce se charge de transmettre les données dont elle dispose encore cette semaine, et de manière hebdomadaire à la CIM¹ ;
- Omwille van permanente demografische ontwikkelingen en cohorste-effecten ziet men in sommige gemeenten een vaccinatiegraad boven de 100 % (met name bij de +65-jarigen);
- Concernant les incertitudes qui pèsent sur J&J, il est rappelé que la firme est un partenaire fiable et qu'elle transmet ses informations quant à sa production et ses dates de livraisons comme planifié ; il y a quelques semaines, il y a eu des soucis d'approbation de contrôle de qualité aux Etats-Unis, ce qui a engendré un « hold » sur l'exportation et la livraison du vaccin. La levée de ce « hold » était prévue fin de la semaine dernière, mais elle n'est pas encore effective à ce jour. Ce n'est pas pour le moment un souci étant donné qu'aux Pays-Bas, la production a été « déviée » vers l'Europe. Cependant, si le feu vert n'était pas encore donné d'ici la fin de la semaine prochaine, cela mettrait en péril la livraison de fin du mois de mai, sachant également que 1 million de doses sont attendues en juin ;

¹ Voici le lien vers l'Excel avec tous les chiffres concernant la base de données des codes de vaccination : <https://www.corona-tracking.info/wp-content/uploads/2021/04/Excel-sheet-Vaccination-Codes-Database.zip>

Celle-ci présente la situation d'hier matin 9h20. Chaque matin avant 10 heures, la nouvelle version sera publiée au même endroit.

- Ces éléments d'information ne mettent pas en péril le souci de la Flandre de voir sa population recevoir une première dose à la mi-juillet ;

CONCLUSION ET DECISION

- 1. La TF présente chaque semaine à la CIM les chiffres détaillés sur la vaccination des personnes présentant des comorbidités, et cela par entité fédérée et par groupe d'âge.**

1.1.2. Proposition de rendre opérationnelle la participation belge au mécanisme de distribution de l'UE par le biais de la COVAX : décision

Après présentation de la note, les commentaires sont les suivants :

- La livraison de vaccins ne pourra débuter qu'à la fin du mois de juillet étant donné que ce n'est qu'à ce moment que l'on aura une vue des surplus disponibles ;
- De toute évidence, les donations de vaccins par les différents pays via le système COVAX sera largement insuffisant pour les populations visées.

CONCLUSION ET DECISION

- 2. La CIM approuve la proposition de la Task Force et de la préparatoire telle que reprise dans la fiche à ce sujet.**

1.1.3. Proposition d'intervalle de 8 semaines entre 1^{ère} et 2^{ème} dose Vaxzevria : décision

CONCLUSION ET DECISION

- 3. La CIM approuve la proposition de la Task Force et de la préparatoire telle que reprise dans la fiche à ce sujet².**

1.1.4. Déploiement linéaire ou non linéaire de la phase 2 en fonction des catégories d'âge : discussion et décision

CONCLUSION ET DECISION

- 4. Les membres de la CIM s'accordent pour retenir l'option 1 du slide présenté : vaccination dégressive linéaire (64->18 ans) dans la phase 2.**

² Il est noté que tout est prêt à faire en sorte que les personnes invitées à recevoir la première dose d'AstraZeneca à partir de 13/5 matin disposent d'un intervalle de 8 semaines avant la deuxième dose.

1.1.5. Autres

Information sur le nouveau contrat européen Pfizer/BioNTech

- La Belgique dispose de quelques jours (lundi 17 mai) pour se positionner sur la participation belge à l'achat européen des vaccins Pfizer/BioNTech : dans ce cadre une CIM doit être organisée au plus tard ce 17 mai pour prendre une décision (position de retrait vs position d'adhésion) ; une analyse juridique et du contenu est en cours et une note de la part du Advisory Board COVID-19-vaccin (AFMPS) et la Taskforce Vaccination sera disponible pour le 14 mai ;
- Si les livraisons de ces vaccins adaptés sont effectués encore cette année, le paiement de ceux-ci devra être également être effectué dans l'année en cours.
- Quid des personnes ayant reçu AstraZeneca ou Moderna pour ce suivi de vaccination avec un autre vaccin ? Les premiers résultats des analyses in vitro seront disponibles avant l'été. Les résultats des études à plus long terme ne sont pas attendus avant le second semestre de cette année.
- Pour l'instant, aucun autre fabricant ne semble prévoir le développement, la production et la fourniture des vaccins nécessaires à long terme (c'est-à-dire en tenant compte des variantes, etc.). Cela pourrait donc conduire à un "quasi-monopole" d'un fabricant, en particulier compte tenu de l'importance du nombre de doses qui seraient achetées par ce contrat. Cela implique des risques et appelle à une grande vigilance.

1.2. Modèle et coûts du financement interfédéral de la campagne de vaccination COVID-19, et rédaction du protocole d'accord: discussion et approbation

Après présentation du modèle, les commentaires suivants sont émis :

- *Couverture vaccinale : 100% ou 90% de la population adulte ?*

L'autorité fédérale souhaite garder le chiffre de 100%, ce qui lui permettra d'accepter éventuellement la marge de 15% sur le forfait pour le coût des centres de vaccination ; il rappelle que les dossiers relatifs à la vaccination des 16-18 ans ainsi que des 12-15 ans seront bientôt sur la table de la CIM ;

Les entités fédérées restent sur le chiffre de 90%, chiffre qui leur semble correspondre davantage à la réalité ; demande est également rappelée par la Région de Bruxelles-Capitale, de procéder, en fin de parcours, à un recalcul des coûts qu'elle aura rencontré ; cette dernière plaide aussi pour que, dans le modèle de financement, l'on parte de grands principes sur lesquels chacun peut se retrouver ;

La communauté flamande précise en outre qu'il faudrait tenir compte, dans le prix de revient, des coûts spécifiques qui se rapportent aux centres de vaccination d'une part et aux collectivités d'autre part ; ces calculs complémentaires rendent la discussion plus difficile et c'est pourquoi, le chiffre de 90%, couplé à la marge de 15% semble être la piste la plus simple pour que le modèle de calcul puisse être finalisé ;



- *Horizon temporel utilisé dans ce modèle (troisième piqûre)*

L'autorité fédérale précise que, s'agissant de la vaccination de base (1^{ier} et 2^{ième} vaccin), elle a déjà fait un effort important dans le financement de la campagne, alors qu'il s'agit d'une compétence communautaire : elle n'interviendra donc pas financièrement pour le « troisième vaccin » ;

Les entités fédérées marquent leur désaccord par rapport à cette analyse et prise de position de l'autorité fédérale ;

CONCLUSION ET DECISION

- 5. Dans l'impossibilité de trouver un accord, tant sur la problématique du taux de la couverture vaccinale, le marge sur le forfait du coût pour les centres de vaccination, que sur l'approche du financement du troisième vaccin, la discussion se poursuivra la semaine prochaine.**

1.3. Profil d'analyse patients COVID-19 ICU, 1ère-3ème vague : présentation

CONCLUSION ET DECISION

- 6. A l'issue de la présentation, demande est faite que dans les rapports hebdomadaires de Sciensano puisse être référé au rapport relatif aux hôpitaux.**

1.4. Décisions CODECO 11.5.2021: information

Les notifications de l'OCC étant en cours de rédaction finale, le Commissaire Corona informe les membres de la CIM des éléments suivants :

- Accord de l'OCC sur l'approche par rapport à la problématique des variants ;
- Dans le cadre de l'assouplissements des mesures concernant les secteurs Horeca, fitness, salles de fêtes, attention renforcée sur l'importance de la ventilation ;
- Demande aux entités de porter leur attention sur les normes hospitalières et de maisons de repos relative à la ventilation et de la manière dont les services d'Inspection abordent ce problème ; une note sera préparée par le Commissariat pour la prochaine préparatoire de sorte que la CIM puisse en discuter en fonction du prochain CODECO (prévu le 28.5);
- Dans le cadre du renforcement des lignes de défense, la CIM sera amenée, prochainement, à donner son input pour améliorer encore les procédures ;
- Concernant le « European Digital Green certificate », s'agissant d'une ordonnance européenne et donc directement applicable, un groupe de travail interfédéral pour déterminer les aspects réglementaires doit être rapidement constitué, avec soutien juridique d'externes ;
- au sein du territoire belge, il ne sera pas question de « certificat » ou « passeport », mais d'un « ticket » temporaire (mois août-septembre) pour participer à de grands évènements de plus de 5000 personnes ; une base légale devra être prévue ;

- Relativement à ce ticket temporaire, si l'enregistrement du traçage des contacts ne semble pas être une option qui a été retenue, la CIM peut toujours faire connaître sa position lors de l'OCC du 28 mai.
- Quid des personnes qui ne disposent pas d'une technologie passant par « e-id » ? Le Commissariat s'informerera.
- La pertinence et l'opportunité d'un enregistrement obligatoire lors d'une visite dans un établissement horeca sont soulignées, en fonction d'un suivi des contacts efficaces. Cette obligation n'est pas retenue par le CODECO.

CONCLUSION ET DECISION

- 7. Le Commissariat prépare une note pour la préparatoire sur les normes de ventilation dans les hôpitaux.**

1.5. Testing en tracing

1.5.1. IFC testing & tracing: update summary

CONCLUSION

- 8. La CIM prend connaissance de l'update (disponible sur sharepoint).**

1.5.2. Évaluation des résultats du projet pilote de tests rapides dans 8 pharmacies bruxelloises

CONCLUSION ET DECISION

- 9. Le projet pilote sera étendu à d'autres situations similaires. Le Commissariat peut mettre en place une première consultation structurée avec les parties concernées.**

1.5.3. Résultats de l'évaluation de l'achat et de la vente de tests rapides

Les membres soulignent l'importance qu'un pharmacien puisse donner toutes les informations nécessaires aux personnes désireuses de disposer d'un autotest ; dans ce cadre, ils regrettent que la libéralisation doit prendre effet à partir du 1er juillet, en raison de réglementations européennes.

La proposition reprise dans le slide présenté est approuvée par les membres de la CIM.

CONCLUSIONS ET DECISIONS

- 10.1 La vente d'autotests ne sera pas encore libéralisée à ce stade : l'arrêté royal modifié permet aux pharmaciens de vendre à la fois des autotests désenregistrés et des autotests marqués CE jusqu'à la fin du mois de juin ;**

10.2. La libéralisation devra prendre effet le 1er juillet, car la liste des autotests marqués CE s'allongera dans les semaines à venir ;

10.3 Demander aux pharmaciens de renforcer encore la fourniture d'informations : à cette fin, en consultation avec TF Testing, les associations de pharmaciens et avec l'avis du RAG, un diagramme de flux sera finalisé, qui montre clairement dans quelle situation quel test est indiqué;

10.4. Dans les semaines à venir, à intervalles réguliers et en fonction des assouplissements annoncés, préciser davantage l'importance du dépistage et la position de l'autodiagnostic (ce qu'il est <> ce qu'il n'est pas) ;

2. Approbation des PV par e-mail

CONCLUSION ET DECISION

11. Les rapports des réunions du 5 et 7 mai seront approuvés par voie électronique.

3. Divers

- Un update des livraisons des seringues commandés par le SPF est donné.

4. Communication

CONCLUSION ET DECISION

12. Le Commissariat, en collaboration avec le Secrétariat, est chargé de préparer un communiqué de presse.

La prochaine CIM aura lieu le lundi 17 mai 2021 à 8h00 via visioconférence portant sur l'achat européen des vaccins Pfizer/BioNTech.