

## Conférence interministérielle Santé publique

**2 Juin 2021**

### Rapport

#### 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
○ Ministre Vandenbroucke + Ri De Ridder, conseiller + Stefaan Thijs, conseiller diplomatique	Gouvernement fédéral
○ Antonios Antoniadis, Ministre	Gouvernement de la Communauté germanophone
○ Bénédicte Linard, Ministre + Deborah Cuignet, conseillère	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
○ Valérie Glatigny, + 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 :

○ Karine Moykens, secrétaire-générale	Présidente du comité Interfédéral Testing et Tracing
○ Frank Robben, administrateur-général	e- Health

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pedro Facon, Commissaire Corona du Gouvernement,</li> <li>○ Carole Schirvel, Commissaire-adjointe</li> <li>○ Dirk Ramaekers, Président de la Taskforce Vaccination</li> <li>○ Laurence de l'Escaille, conseillère</li> </ul>	Commissariat Corona du Gouvernement
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Saskia Van den Bogaert, cheffe de cellule</li> </ul>	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Yves Van Laethem</li> <li>○ Fabrice Peters</li> </ul>	Conseil Supérieur de la Santé
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Barbara Van Den Haute, administrateur-général</li> <li>○ Gert De Gelder</li> </ul>	Digitaal Vlaanderen

## 1. Politique en matière de COVID-19

### 1.1. Politique belge sur les voyageurs entrants à partir du 1er juillet 2021

#### 1.1.1. Proposition de position de la Belgique concernant les voyageurs entrants en Belgique à partir du 1er juillet 2021 : présentation et discussion

Quelques commentaires sont émis suite à la présentation du dossier ;

- Demande de clarifier les différentes étapes légistiques à entreprendre, tant au niveau fédéral que des entités fédérées, de l'implication de l'introduction du EU digital covid certificate (suite : DCC) (adaptations sur les règles de test et quarantaine). Comme le DCC concerne la mise en œuvre d'un règlement européen, aucun travail parlementaire n'est nécessaire;
- Pour le Covid safe ticket (CST), un accord de coopération et un accord de coopération d'exécution seront nécessaires) ; en attendant, l'établissement d'un protocole d'accord pour le 1<sup>er</sup> juillet est indispensable) ;
- Souci de se conformer à la recommandation européenne d'avoir eu deux doses avant de pouvoir disposer d'un DGC, pour plusieurs raisons :
  - L'administration de deux doses permettra de mieux se protéger contre les variants jugés dangereux ;
  - Les festivités/événements à venir ( Francorchamps, Tomorrowland...) vont attirer un public considérable, carrefour potentiel de contaminations ;
  - Si la Belgique n'exige qu'une seule dose, elle serait l'exception et attirerait potentiellement nombre de personnes qui ne sont vaccinés avec une seule dose;
- Pour les personnes qui n'ont eu qu'une seule dose ou pour les jeunes qui n'auraient pas eu l'occasion de se voir offrir une première dose, le passage par un test PCR gratuit (ou bon marché ) semble être la solution idoine.

- Toutes les exemptions pour les étudiants et travailleurs transfrontaliers restent bien d'application ;
- Il y a lieu d'harmoniser l'âge auquel l'on est exempté de test ; à l'instar de la recommandation de l'EMA qui recommande la vaccination à partir de l'âge de 12 ans, il serait logique de s'aligner sur cet âge ; de toute évidence, la détermination d'un âge aura un impact plus ou moins important sur la capacité de testing ;
- Avec les incertitudes qui pèsent sur les livraisons du vaccin Janssen ainsi que la réduction du délai entre l'administration de la 1<sup>ière</sup> et 2<sup>e</sup> dose d'Astrazevria, l'ambition de pouvoir vacciner tout le monde en Flandre pour le 13 août sera difficile à atteindre ;
- C'est à l'OCC de se prononcer sur :
  - o une dose, ou deux doses (dans le cas des vaccins à deux doses), et quid d'une seule dose après avoir été déjà contaminé une fois ;
  - o sur l'approbation des vaccins (approuvés par l'EMA uniquement ou aussi ceux approuvés par FDA et MHRA) ;
  - o sur l'âge minimum (6 ans vs 12 ans) pour obligation de tests PCR;

#### **CONCLUSION ET DÉCISIONS**

1. La note est mise à jour sur la base des discussions de cette IMC et transmise à l'OCC.
2. Une trajectoire exhaustive et claire est tracée pour les adaptations réglementaires qui doivent être faites pour le DCC, tant au niveau fédéral qu'au niveau des entités. Chaque membre de la CIM envoie les informations juridiques au Commissariat Corona, qui coordonne la rédaction de la note.
3. Le même exercice devrait être fait pour le Covid Safe ticket, dès que le concept sera suffisamment clair.

### 1.1.2. Avis du RMG concernant les voyageurs entrants et procédure générique concernant les pays présentant des variantes préoccupantes : discussion et approbation

Ce point doit encore être clarifié d'un point de vue juridique ; de plus, la proposition de déléguer au RMG/RAG la gouvernance pour les pays « VOC » doit encore être examiné.

#### **CONCLUSION ET DÉCISIONS**

4. Le dossier sera remis à l'ordre du jour de la CIM du 5 juin

### 1.1.3. Tool EU Digitaal Covid Certificat : présentation

A la suite de la présentation, demande est faite de pouvoir disposer de la liste des pays qui pourront lire de DCC.

L'on précise également les raisons pour lesquelles l'on a pas opté pour la possibilité de pouvoir télécharger le certificat via l'app Coronalert (identification de données personnelles, objectif poursuivi différent).

#### **CONCLUSION ET DÉCISIONS**

**5. La CIM a pris connaissance du dossier et félicite les concepteurs.**

### 1.1.4. Financement et gouvernance de la communication en ce qui concerne le EU Digitaal Covid Certificat

Le ministre Maron demande un réexamen de la clé de répartition, avec une part plus importante pour le gouvernement fédéral et des pourcentages plus détaillés par entité.

#### **CONCLUSION ET DÉCISIONS**

**6. Les pourcentages pour la clé de répartition sont inclus de manière plus détaillée.**

**7. Le débat a été reporté à la CIM du 5 juin.**

### 1.1.5. Autre

## 1.2. Modèle et coûts du financement interfédéral de la campagne de vaccination COVID-19, et rédaction du protocole d'accord : approbation (doc A)

#### **CONCLUSION ET DÉCISIONS**

**8. Le dossier est reporté à la CIM du 5 juin.**

## 1.3. Opérationnalisation stratégie de vaccination COVID-19

### 1.3.1. Déploiement de la stratégie de vaccination : état des lieux

Suite à la présentation de l'état des lieux, quelques commentaires sont émis :

- Demande de disposer du détail des chiffres, par commune, des personnes avec comorbidités qui se sont fait vacciner ;
- Il apparaît que l'EMA est en attente des décisions qui seront prises aux Etats-Unis : la Belgique doit-elle vraiment, dans ce cadre, attendre cette décision ? Probablement que, d'ici quelques jours, de plus amples informations seront disponibles quant aux livraisons pour le mois de juillet.

#### **CONCLUSION ET DÉCISIONS**

**9. La CIM a pris connaissance du dossier.**

### 1.3.2. Mise en place d'un stock fédéral au profit de la vaccination du personnel des institutions européennes

#### CONCLUSION ET DÉCISIONS

**10. Le dossier est reporté à la CIM du 5 juin.**

### 1.3.3. Options concernant la réallocation des vaccins entre entités fédérées

#### CONCLUSION ET DÉCISIONS

**11. Le dossier est reporté à la CIM du 5 juin.**

### 1.3.4. Introduction du choix de vaccin sur base volontaire - 41 ans avec informed consent

Une analyse du KCE concernant les bénéfices/risques est présentée.. Quelques commentaires sont émis suite à la présentation du dossier :

- Possibilité, si les indicateurs s'améliorent, de s'orienter vers le scénario le plus léger, en termes d'analyse « risques-bénéfices » (*For 100 000 people with low exposure risk*) ;
- En termes de sécurité juridique, quid d'un modèle « informed consent » pour ces personnes ?
- Une position sur ce dossier n'est possible que si plus de clarté est faite sur les futures livraisons des vaccins Janssen ; l'on espère des nouvelles d'ici le 5 juin.
- Quid du nombre de patients qui doivent être admis à l'hôpital, même si elles ont été vaccinées ? Sciensano apportera, lors d'une présentation, une réponse ce jeudi 3 juin.

#### CONCLUSION ET DÉCISIONS

**12. La discussion sur le fond est reportée à la CIM du 5 juin.**

**13. Les analyses prévues concernant les épidémies de virus sont finalisées par Sciensano et peuvent ensuite être communiquées à la CIM.**

#### 1.4. Inclusion de la vaccination des jeunes de 16 et 17 ans dans la stratégie de vaccination COVID-19

1.4.1. Avis CSS : présentation (Y. Van Laethem, CSS)

1.4.2. Avis TF : présentation (D. Ramaekers, TF)

### **CONCLUSION ET DÉCISIONS**

**14. Le dossier est reporté à la CIM du 5 juin.**

#### 1.5. Testing et Tracing

1.5.1. Test -événements et grands événements – proposition d’approche post-OCC 11/5/2021 : information (Commissariat)

Une réunion a encore lieu ce jour ; dans le cadre du CODECO qui prendra la décision finale, il importe de disposer d’un cadre qui soit valable pour tous les secteurs ; il est rappelé également qu’une éventuelle harmonisation entre les recommandations européennes et le CST doit avoir tout son sens.

1.5.2. Autres

#### 1.6. Dossier RMG portant sur les normes de ventilation dans les institutions de soins suite à la demande du CODECO du 11/5 : information

Le dossier RMG et les avis préparés à ce sujet sont disponibles sur sharepoint et brièvement expliqués par P. Pardon.

La Commissariat au gouvernement prépare un dossier sur l’état de la ventilation et de la qualité de l’air pour le Comité de concertation après le 4 juin. Il est souligné que la norme actuelle de la réglementation du travail, à savoir un maximum de 900 PPM CO<sub>2</sub> pour les employés dans les ateliers, et la norme autorisée de 900 PPM et 1200 PPM sous réserve de mesures compensatoires, s’appliquent également aux établissements de soins. Les inspections du travail et de la santé doivent donc agir lorsque ces normes ne sont pas respectées. Pour le commissariat du gouvernement, un suivi et une application stricte de ces normes sont plus importants qu’un éventuel renforcement de celles-ci. Le critère de 800 PPM ne peut servir que de signal. Toutefois, à proprement parler, les employés des établissements de soins de santé où les normes ne sont pas respectées pourraient décider de cesser immédiatement leur travail. Un débat public sur ce sujet suivra probablement à l’automne, tant pour les milieux de soins que pour les milieux scolaires.

## 2. Approbation des PV par e-mail

2.1. 24.04.2021

2.2. 26.05.2021

Ces rapports seront approuvés par voie électronique.

## 3. Divers

Le RMG travaille actuellement sur des « visuels » à destination du grand public, relativement à des contextes décrits comme étant « à risque » ou non ; ne s'agissant que d'une suggestion à explorer, il importe qu'aucune initiative de la sorte ne se concrétise sans l'aval des membres de la CIM. Le RMG confirme qu'il s'agit d'un exercice exploratoire, et qu'aucune communication n'est prévue sans validation par les autorités compétentes.

## 4. Communication

Pas de communication

5. Prochaine réunion : samedi 5 juin 2021 de 8h00 à 10h00.