

Conférence interministérielle Santé publique

9 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 + Jan Bertels, chef de cabinet	Gouvernement fédéral
○ Antonios Antoniadis, Ministre	Gouvernement de la Communauté germanophone
○ Bénédicte Linard, Ministre + Deborah Caignet, 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"> ○ 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"> ○ Saskia Van den Bogaert, cheffe de cellule 	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
<ul style="list-style-type: none"> ○ Yves Van Laethem ○ Fabrice Peters ○ Pierre Van Damme ○ Jean-Michel Dogne 	Conseil Supérieur de la Santé & membres-experts du taskforce vaccination

Il est rappelé la nécessité, pour tous les membres de la CIM pouvoir disposer de tous les documents discutés dans les deux langues, dans un délai raisonnable qui permette un examen serein et approfondi. Le commissariat et secrétariat continuent à faire le maximum possible, tenant compte des délais extrêmement courts.

1. Politique en matière de COVID-19

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

Quelques éléments sont mis en avant :

- La Flandre compte laisser ouverts quelques-uns de leurs centres de vaccination jusqu'au 15 octobre (suite aux livraisons probablement plus limitées de J&J, vaccination de « rattrapage », prévision de la 3^{ème} dose, sachant que la réouverture d'un centre coûte plus cher que laisser le centre ouvert, ...);
- Concernant une éventuelle communication de la CIM sur l'accord relatif au dossier Covax, la Ministre en charge de la coopération au développement a déjà amplement communiqué sur le sujet ; de plus, la Taskforce, sur la base des simulations qu'elle a calculées, dispose de suffisamment d'éléments afin de répondre aux éventuelles questions de l'extérieur. Aucune nouvelle décision ou communication n'est prévue avant août. Si, dans le futur, une nouvelle communication de la CIM devait être faite, elle serait préparée de manière commune ;



CONCLUSION ET DÉCISIONS

- 1. La CIM approuve le dossier.**
- 2. L'on examinera ce qu'impliquerait une prolongation de l'ouverture des centres de vaccination jusqu'au 15/10.**
- 3. Les communications futures concernant les dons COVAX seront effectuées conjointement par la CIM.**

1.2. Opérationnalisation stratégie de vaccination COVID-19

1.2.1. Déploiement de la stratégie de vaccination

La Belgique est le seul pays qui a pu mettre en place une priorisation pour les personnes souffrant de comorbidités, ce qui a eu des conséquences en termes d'admission à l'hôpital : lors d'une prochaine réunion, l'on précisera, en regard des autres pays, de quelle manière a évolué ces derniers indicateurs.

CONCLUSION ET DÉCISIONS

- 4. Une analyse sera faite des chiffres de morbidité, d'hospitalisation et de mortalité en Belgique par rapport à d'autres pays ayant des taux de vaccination similaires ou supérieurs.**

1.2.2. Maintien de la stratégie de vaccination suite à l'avis du CSS portant sur 1 ou 2 doses après infection COVID : approbation

D'un point de vue scientifique, le CSS recommande deux doses dans tous les cas (sauf si vaccin single dose). Or pour une personne ayant été infectée, l'administration d'une seule dose peut être suffisante pour estimer qu'il est « fully vaccinated », sur la base d'un colloque singulier avec son médecin généraliste (sauf pour les personnes immunodéprimées).

Une traduction opérationnelle de cette possibilité est difficilement envisageable :

- création d'un circuit parallèle ingérable ;
- dangers que fait peser le variant indien (e.a) renforce l'utilité d'une 2ième dose ;

Dans ce cadre, et afin de ne pas ralentir la campagne, il n'y a pas lieu de modifier de quelque manière la stratégie qui a été arrêtée.

CONCLUSIONS ET DECISION

- 5. La CIM suit le conseil du CSS, à savoir l'administration d'un calendrier de vaccination complet (c'est-à-dire deux doses, ou une seule dose dans le cas du vaccin Janssen) comme calendrier standard. Une dose unique après une infection au COVID-19 est exceptionnelle et peut être administrée dans le cadre de la relation médecin-patient dans les conditions énumérées par le CSS.**

1.2.3. Accords concernant la réallocation interfédérale des vaccins

Les analyses en propositions sont reprises dans le dossier sur sharepoint.

Le concept de villes « métropolitaines » doit s'entendre sous l'aspect épidémiologique ; il importe, même jusqu'au niveau d'un quartier, de pouvoir disposer du taux de vaccination. La Taskforce fera les derniers ajustements chiffrés jugés nécessaires.

CONCLUSIONS ET DÉCISIONS

- 6. La proposition de la préparatoire est approuvée dans son intégralité.**
- 7. La décision concernant la fourniture de vaccins à l'UE et au Shape peut être mise en œuvre immédiatement. La mise en œuvre des autres décisions sera préparée pour la réunion préparatoire du 14 juin afin que les décisions puissent être prises lors de la prochaine CIM.**

1.2.4. Participation belge à la proposition de l'UE sur l'option non contraignante 2022 variante-adaptée des vaccins Moderna

Les membres de la Conférence marquent leur accord sur la proposition. Des éléments plus concrets sur lesquels la CIM pourra se positionner dans le dossier Moderna seront présentés dans le cadre du « blueprint phase 2B et 3 » de la Taskforce. Ce blueprint sera à l'agenda de la CIM du 16 juin.

Outre que l'EMA a donné, vendredi dernier, son approbation pour libérer le Badge « J&J, aucune autre information n'est disponible pour ce vaccin.

Des précisions sont demandées sur les quantités de vaccins à prévoir (en commande ou en option) et les besoins de la population.

CONCLUSIONS ET DÉCISIONS

- 8. La CIM accepte la participation de la Belgique à l'option non contraignante pour les vaccins Moderna 2022.**
- 9. La TF prépare un aperçu de toutes les commandes et options d'achat des vaccins en cours.**

1.2.5. Introduction de la vaccination volontaire des moins de 41 ans avec « informed consent »

Quelques commentaires et demandes sont émises :

- Rappel que la version française de l'analyse juridique n'est arrivée que durant la réunion et demande que les services de la Région wallonne examinent préalablement l'analyse ;
- Concernant « l'informed consent », l'on demande que l'on précise ce qui sera repris dans les invitations et ce qui sera mis en place dans les centres de vaccination pour les personnes chargées de donner l'information préalable (balance « bénéfices/risques » à mettre en avant à ce niveau) ;
- Si des personnes se présentent au centre et qu'après explication, ils changent d'avis, il faudra leur assurer qu'ils restent dans le système général de vaccination et qu'ils peuvent toujours bénéficier de la disposition d'un test PCR gratuit selon les conditions fixées en CODECO ;
- Dans un souci d'éthique, demande est exprimée de pouvoir disposer d'un avis du CSS, à savoir, si d'un point de vue scientifique, l'opportunité d'une telle démarche, dans la situation épidémiologique actuelle, est défendable ou non. Le souci est également de pouvoir prendre un décision concomitamment au dossier qui concerne le « mix matching » de vaccins, dont on attend l'avis du CSS dans les jours à venir, ceci afin que la population reçoive une seule communication sur les deux sujets. Il est rappelé qu'un accord de principe a été donné le 5 juin et qu'un contrôle juridique a été réalisé, comme demandé ; la Flandre insiste pour prendre une décision rapidement car décision a déjà été prise dans cette entité de mettre en œuvre cette possibilité;
- l'on souligne le danger d'une approche asymétrique entre entités, ce qu'il faudrait éviter : proposition est faite que la Taskforce traduise cette possibilité de choix volontaire de manière opérationnelle (information claire sur l'"informed consent", démarche visant à améliorer le taux de vaccination, référence également à la problématique des variants, préciser que s'ils changent d'avis, les personnes restent dans le système général de la vaccination...). Une décision finale pourra être prise le jeudi 10 juin, par une e-CIM, ce qui laissera la possibilité à la Région wallonne de pouvoir étudier l'analyse juridique.

CONCLUSION ET DÉCISIONS

10. La décision concernant le choix volontaire du vaccin Janssen pour les personnes âgées de -41 ans est reportée à un E-CIM qui se tiendra le 10.6. L'objectif est de parvenir à une décision uniforme dans toutes les entités. Toutefois, la CIM peut également accepter les différences entre ces dernières en la matière.

1.3. Opérationnalisation stratégie de vaccination COVID-19

1.3.1. Analyse, approche et mesures à prendre pour assurer une capacité de testing suffisante

CONCLUSION ET DÉCISIONS

11. La CIM approuve la proposition du Commissariat et de la préparatoire.

1.3.2. Avis du RMG portant sur le testing et quarantaine des contacts à haut risque mais vaccinés

Il est demandé que ce point soit reporté à la prochaine CIM, une clarification devant être apportée relativement aux collectivités pour les enfants et les jeunes. Cela demande une concertation avec les autres ministres compétent(e)s également.

CONCLUSION ET DÉCISIONS

12. Il est nécessaire de clarifier l'approche concernant les collectivités pour les enfants et jeunes, telles que les écoles. Le dossier est reporté à la prochaine CIM.

1.4. Suite du Codeco 4/06

1.4.1 Indicateurs et procédure décisionnelle relative à l'identification des « variants of concern » et la conséquence règlementaire

L'avis du RAG portant sur les indicateurs pour l'identification de la liste 'blanche' et le pays avec VOC est disponible dans le sharepoint. Une courte présentation est donnée par Sciensano en séance.

L'avis du RMG est également disponible et est présenté en réunion.

La procédure générique proposée par le RMG relative à la procédure de décision pour la qualification d'un pays comme « VOC » est approuvée.

CONCLUSION ET DÉCISIONS

13. La CIM est d'accord avec les indicateurs tels que proposés par le RAG et RMG.

14. La CIM marque son accord sur la procédure générique selon laquelle le RMG soumet une proposition de qualification d'un pays 'safe' ou 'VOC' à la CIM Santé publique pour validation. Conformément à la décision de l'OCC, la décision d'interdiction d'entrée doit, outre l'IMC Santé publique, être confirmée par la Ministre de l'Intérieur et le secrétaire d'État à l'Asile et à la Migration avant d'être incluse dans l'arrêté ministériel correspondant.



15. La base juridique et la technique permettant de relier la liste nationale des pays et les réglementations des entités en matière de tests et de quarantaine seront rendues plus opérationnelles.

2. Approbations des PVs par e-mail

16. Les PV seront approuvés selon la procédure convenue en préparatoire.

3. Divers

Pas de divers.

4. Communication

Pas de communication.

5. Prochaine réunion : 16 juin à 8h (sous réserve)