

Conférence interministérielle Santé publique

25 aout 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	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	Commission communautaire commune, Commission communautaire française et Commission communautaire flamande
○ Kurt Doms, conseiller ○ Vincent Hubert, conseiller	Secrétariat de la Conférence interministérielle Santé publique

Invités :

○ Frank Robben, administrateur-général	e- Health
--	-----------

<ul style="list-style-type: none"> ○ Dirk Ramaekers, Président de la Taskforce Vaccination ○ Augustin Coppée 	Commissariat Corona du Gouvernement
<ul style="list-style-type: none"> ○ Pierre Kerkhofs, DG, remplaçant du président du comité de direction ○ Annick Poncé, Directeur général a.i. ○ Isabelle Van der bremp, cheffe de service ○ Saskia Van den Bogaert, cheffe de cellule 	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
○ Benoit Collin, administrateur-général	INAMI
○ Paul Pardon	Président du RMG
○ Xavier De Cuyper, Administrateur général	AFMPS

Excusés :

○ Karine Moykens, secrétaire-générale	Présidente du comité Interfédéral Testing et Tracing
○ Pedro Facon, Commissaire Corona du Gouvernement	Commissariat Corona du Gouvernement

Cette réunion s'est tenue en présentiel, dans le bâtiment du SPF Santé publique ; en outre, une participation à la Conférence en virtuel était également organisée : la Ministre Glatigny a suivi cette dernière de cette manière.

1. Politique en matière de COVID-19

1.1. Vaccination

1.1.1. Déploiement de la stratégie de vaccination

Suite à la présentation du dossier, le Président remercie les membres de la Taskforce « vaccination » ainsi que son président des updates réguliers en la matière ; ceci est d'autant plus important étant donné le retour des voyageurs ainsi que la reprise scolaire d'ici quelques jours.

CONCLUSION ET DÉCISION

1. La CIM prend acte de l'update du déploiement de la stratégie de vaccination.

1.1.2. Donations bilatérales de vaccins

L'on rappelle qu'en préparatoire, demande a été faite de mettre à disposition un document précisant les procédures de sélection, document disponible sur le Sharepoint ; après bref exposé du dossier, quelques commentaires/demandes sont émis :

- Critères pour sélection finale des pays qui bénéficieront des donations ; cet élément sera repris dans les discussions ;

- Dans le choix des pays et en termes de communication, il est important que les entités fédérées soient associées ;
- Vu le grand nombre de doses que la Belgique donne (plus de 1.700.000 de doses), il importe de communiquer sur l'ampleur du chiffre ; cet élément devrait être repris dans le communiqué de presse ;
- En termes d'engagement de la Belgique, cette dernière s'est engagée à livrer, par le système Covax, 4 millions de doses d'ici la fin de l'année ; en moyenne, notre pays est un donateur plus généreux que la moyenne de pays en Europe ; il est convenu que, régulièrement, le commissariat donne un aperçu aux membres de la CIM des différentes donations ;
- Pour l'année 2022, il y a lieu de regarder ce qu'il est prévu en termes de donation Covax par la Belgique.
- L'on rappelle que le premier ministre souhaite promettre au premier ministre du Vietnam (qui vient en visite début septembre) un don de 100.000 doses de vaccins (Astrazeneca) ; la CIM décide que cet engagement de principe pourra être honoré sous condition d'un contact en bilatéral entre l'autorité fédérale et les ministres présidents.
- Quelques précisions sont données sur l'état d'avancement du recours de l'Union européenne contre Astrazeneca ; l'Union européenne a obtenu gain de cause et les livraisons de doses pour Covax seront effectives, mais avec retard.

CONCLUSION ET DÉCISIONS

2. Le dossier est approuvé par la CIM.

3. Le principe de don de 100.000 doses de vaccins (Astrazeneca) au Vietnam est approuvé.

1.1.3. Push vaccination

Une courte présentation est faite du Plan d'action 2.0 de la Région de Bruxelles-Capitale.

Quelques commentaires sont émis par les membres :

- Pour la Région de Bruxelles-Capitale :
 - o Grande incertitude concernant la part d'adhésion des plus jeunes, population où cette adhésion paraît la plus faible, malgré tous les dispositifs mis en place (sensibilisation dans les quartiers, bus de vaccination, système d'inscription fluide, travail avec les entreprises qui emploient des bruxellois, en collaboration avec la médecine du travail), dispositifs qui seront encore amplifiés ;
 - o Remerciement à tous les acteurs qui œuvrent à « rebooster » la campagne à l'orée de la rentrée
- Fédération Wallonie-Bruxelles :
 - o Beaucoup de réunions avec l'ONE en Région de Bruxelles-Capitale concernant la participation effective de la « médecine scolaire » au « boost » à donner en termes de vaccination (la médecine scolaire a dû mettre sur le côté leurs missions premières déjà pour se focaliser sur l'aspect « tracing » ; attention donc de ne pas trop retarder ces missions premières) ;

- Importance, dans le cadre scolaire, de travailler également avec les familles ;
- Mobilisation importante également de l'ONE et des PSE ;
- Pour la Région wallonne :
 - Un plan va bientôt être présenté au gouvernement ;
 - Surpris par la « frilosité » de la médecine du travail dans leur implication ; il apparaît que les discussions sont de plus en plus d'ordre financiers ; une concertation via les organisations patronales est actuellement en cours ; les compétences précises de ces autorités seront définies ;
 - demande est également faite que la médecine scolaire puisse intervenir dans les établissements scolaires en Région wallonne, d'autant plus que la mission « tracing » serait reprise par les directions d'école.
 - Réunions régulières avec les établissements de l'Enseignement supérieur (Bus de vaccination pour les 18-24 ans) ; la reprise à 100% en présentiel (mais avec masques, mesure très « sensible ») nécessite effectivement que tout soit mis en œuvre pour accélérer la vaccination.
- Pour la Flandre :
 - Au niveau de l'enseignement, action de sensibilisation, via les CLB ;
 - Demande d'accentuer les efforts au niveau de la médecine du travail ;
 - Au niveau du Ministre compétent pour l'Intégration, des actions ciblées vers les quartiers les plus précaires sont menées.
- Pour l'autorité fédérale :
 - Momentum à la rentrée pour que chacun se mobilise afin de « booster » la campagne : malgré tous les efforts, salués par tous, sentiment que l'on peut encore aller plus loin dans les actions qui doivent être entreprises, en ce y compris les agences locales des mutuelles ; ces dernières, s'ils ont réagi positivement à l'appel, il n'y a pas encore de clarté sur l'aspect opérationnel de ce qu'ils comptent mettre en œuvre.
- Pour la Task Force :
 - Crainte qu'en termes de capacité, l'on ne puisse mobiliser tous les acteurs.

CONCLUSION ET DÉCISIONS

4. La CIM a pris connaissance du dossier ; la répartition des compétences quant au rôle de la médecine du travail sera spécifiée.

1.1.4. Considérations de la part du Président de la Task Force vaccination sur la stratégie de vaccination

Le président donne un aperçu des principaux éléments et étapes de la stratégie de vaccination au cours des 12 derniers mois.

Ce dernier souligne, avec les 54 CIM qui ont été tenues depuis une année, combien, hors de tout cadre de référence, la collaboration a été intense, constructive et a débouché, en termes opérationnels, sur des résultats de très haute tenue. Il remercie ses collègues pour la bonne collaboration.

Les Ministres soulignent tour à tour le climat de respect instauré par le président, le remarquable fonctionnement de la CIM depuis une année ; la CIM « Santé » en tant qu'organe de concertation entre les autorités du pays semble, avec les épreuves traversées, devoir, dans le futur, jouer encore un rôle plus important, surtout vis-vis des différents gouvernements.

Le Secrétariat de la CIM remercie également le Président et sa cheffe de cabinet en particulier, ainsi que chacun des ministres pour l'excellente entente et collaboration.

1.2. Testing and tracing

1.2.1. Avis du RAG et du RMG sur le dépistage au jour 1 et au jour 7 de tous les contacts à haut risque : discussion et décision

Ce dossier, déjà évoqué lors de la CIM de la semaine dernière est reprécisée ; il s'agit, dans la recommandation du RAG, que toute personne, vaccinée et qui a eu un contact à haut risque, devrait être testée non seulement au jour 1, mais également au jour 7.

Cette recommandation doit être vue en parallèle avec les discussions du RMG ce 26 aout concernant les collectivités et les écoles : attention de ne pas encore accentuer les inégalités scolaires si un enfant/jeune, non vacciné doit être mis en quarantaine (revenant d'une zone rouge), risquant déjà de mettre à mal sa rentrée.

Un membre rappelle sa remarque de la semaine dernière : il n'est pas simple, pour une personne, vaccinée deux fois, de comprendre qu'il doit encore se soumettre à des contraintes supplémentaires. ; en termes de communication, il faudra être attentif et bien argumenter

L'on indique que cette recommandation est avant tout une recommandation de testing, qui n'aura qu'une faible influence sur les enfants et les jeunes ; de plus, cela ne change en rien les règles sur la quarantaine.

CONCLUSION ET DÉCISIONS

- 5. la CIM approuve la recommandation du RAG et l'avis du RMG sur ce point: tous les contacts à haut risque, y compris ceux qui sont entièrement vaccinés, devront passer un test le 1er et le 7e jour. Cette décision nécessite des adaptations au niveau informatique et aussi des procédures au niveau des centres d'appel. La règle n'entrera donc en vigueur que dans les prochains jours.**

1.2.2. Délégation par la CIM de la décision finale sur l'adaptation des règles de testing et de quarantaine dans les institutions pour enfants et adolescents (CIM 16/6) au RMG et aux Cabinets pour l'enseignement : approbation

CONCLUSION ET DÉCISIONS

6. La CIM approuve le dossier.

1.2.3. Autres réactions possibles à propos de la politique COVID-19 du CIM au cours des 12 derniers mois

Pas d'autres commentaires.

2. Priorités CIM Santé publique (décision CIM février 2021)

Une proposition de liste de points prioritaires actualisés est disponible sur le Sharepoint.

Trois éléments ont été ajoutés à la liste :

- Evaluation du protocole « imagerie médicale » ; (GDT « hôpitaux)
- Cours infirmiers (quels actes -quels diplômes ?) (GDT « professions de santé »)
- Campagne vaccination grippe (quid communication vu période de scepticisme à la vaccination ? Couplage vaccination grippe- vaccination COVID-19 ?

3. Reprise de la Présidence par la Ministre Morreale

Celle-ci devient donc effective à partir du 1 septembre.

4. Communication

Une proposition de communication a déjà été mise sur le Sharepoint hier 24 août. Cette dernière sera adaptée et transmise pour approbation dans les plus brefs délais.

5. Prochaine réunion : mercredi 8 septembre 2021 de 8h00 à 10h00.