

Conférence interministérielle Santé publique

20 octobre 2021

Rapport

Membres

○ Christie Morreale, Ministre (présidente de la CIM) + Yolande Husden, cheffe de cabinet	Gouvernement wallon
○ Wouter Beke, Ministre + Katrien Van Kets, cheffe de Cabinet	Gouvernement flamand
○ Frank Vandenbroucke, Ministre + Ri De Ridder, conseiller + Jan Bertels, chef de cabinet	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"> ○ Pedro Facon, Commissaire Corona du Gouvernement ○ Carole Schirvel Commissaire adjointe Corona du gouvernement ○ Dirk Ramaekers, Président de la Taskforce Vaccination 	Commissariat Corona du Gouvernement
<ul style="list-style-type: none"> ○ Isabelle Vanderbrempt, cheffe de service ○ Saskia Van den Bogaert, cheffe de cellule ○ Marcel Van der Auwera, chef de service 	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
<ul style="list-style-type: none"> ○ Tinne Lernout 	Sciensano
<ul style="list-style-type: none"> ○ Ben Weyts, Ministre de l'Enseignement 	Gouvernement flamand
<ul style="list-style-type: none"> ○ Caroline Désir, Ministre de l'Enseignement 	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
<ul style="list-style-type: none"> ○ Lydia Klinkenberg, Ministre de l'Enseignement 	Gouvernement de la Communauté germanophone

1. Testing, tracing et quarantaine dans le cadre de la politique Covid-19

1.1. Situation épidémiologique régionale et nationale en ce qui concerne les hospitalisations

A l'issue des présentations, les commentaires sont les suivants :

- Même si les chiffres en termes de contaminations sont en hausse, les données évoquées montrent que la vaccination présente des résultats positifs, même si, étant vacciné, l'on se doit encore d'être attentif aux règles en termes de distanciation sociale, port du masque...; Par quelques slides qui seront repris dans un futur avis du GEMS, le Commissaire au corona expose les prédictions pour les quelques semaines à venir ;
- Il faut une communication claire sur l'interprétation des chiffres : la vaccination a des résultats positifs mais il importe d'être attentif à son profil de risque : trop souvent, les gens s'imaginent que la vaccination est suffisante à ce niveau ;
- La circulation du virus est en augmentation : lors de la Conférence de presse de la cellule de crise de ce vendredi, des données seront présentées ; il est également prévu une note pédagogique précisant qu'étant donné la situation de circulation du virus, il faut encore suivre les règles de précaution.
- Dans le cadre d'une décision d'utilisation du CST dans certaines régions où le taux de vaccination est trop bas, la Communauté flamande est prête avec un cadre décretaal pour les institutions des soins;
- Outre que le CST est prêt pour les institutions de soins, demande est également faite que le dossier relatif à l'obligation de vaccination pour les professionnels de soins puisse être finalisé dans les meilleurs délais ; il est précisé que dans le meilleur des cas ,un texte légal sera prêt d'ici la fin de l'année ;
- Le CSS va, dans un proche avenir, émettre un avis sur la nécessité ou non de l'administration d'une seconde dose pour ceux ayant reçu le J&J ;

1.2. Propositions de modifications de la stratégie de testing, y compris concernant la stratégie globale de quarantaine et de testing dans les collectivités d'enfants

Après introduction du dossier, les commentaires sont les suivants :

Stratégie globale de quarantaine et de testing dans les collectivités d'enfants

Fédération Wallonie-Bruxelles, Santé :

- Plaidoyer pour qu'il y ait un changement de paradigme concernant les collectivités d'enfants, vu l'urgence de la situation, et en particulier quant à la santé mentale des enfants et aux impacts psycho-sociaux des mesures actuelles (problèmes de décrochage scolaire, ...); il est urgent d'appréhender la problématique liée aux collectivités d'enfants dans sa globalité.

Communauté flamande, Enseignement :

- Appui des propos de sa collègue ; la problématique de la pression croissante de la première ligne est avancée également ;

Autorité fédérale :

- Compréhension des arguments donnés par ses collègues ;
- Il est clair que c'est la pandémie elle-même qui a un impact sur l'enseignement et le bien être des élèves : l'élément de « gestion » de cette pandémie n'en est pas la cause ; les écoles ont clairement une mission de combattre la circulation du virus au sein de leur bâtiment ;
- Contrairement à ce qui peut être ressenti, les enfants ne sont nullement « visés » de manière plus particulière qu'une autre population ;
- Une abrogation de mesures de testing et de tracing pour les moins de 12 ans amènera fort probablement une explosion de la circulation du virus ;

Région Wallonne :

- Il faut appréhender la problématique dans sa globalité ; il faut, e.a., également se préoccuper de la problématique de l'assiduité de la vaccination chez les plus de 12 ans.
- Relativement à la reprise de la mission dévolue aux PSE concernant le testing et tracing, la proposition qui sera avancée est la reprise de ladite mission par les call-centers, qui relèvent de la Région wallonne.

Fédération Wallonie-Bruxelles, Enseignement :



- Beaucoup d'efforts sont accomplis en région de Bruxelles-capitale pour tenter d'augmenter le taux de vaccination des 12 à 17 ans ;
- Même s'il n'y a pas eu d'effets de rentrée des classes en septembre sur l'augmentation des contaminations, la situation épidémiologique est moins bonne et l'école n'est pas épargnée : le débat qui arrive en ce moment est effectivement assez compliqué à mener.
- Il est un fait avéré que les écoles sont fortement impactées et que les dégâts, autre autres en termes de santé mentale chez les enfants sont clairement avérés. Dans cette optique, il est urgent de penser à actualiser les procédures en matière de testing et de tracing chez les jeunes enfants.

Région de Bruxelles-Capitale :

- Il faut objectiver les difficultés soulevées (impact psycho-social chez les enfants) et évaluer l'impact des mesures proposées ;
- L'on ne peut « assouplir » les mesures si, en parallèle l'on ne prend pas des mesures complémentaires en termes de prévention. Il faut également être attentif à ce que ces éventuelles mesures ne soient pas interprétées comme des mesures de relâchement dans une période où chacun constate une augmentation de la circulation du virus et de la contamination.
- Le testing et tracing seront repris par la commission communautaire commune : il est important que la reprise de cette mission se fasse dans de bonnes conditions, avec des mesures claires et stables.

Communauté flamande :

- La problématique de la vaccination des enfants de 5 à 12 ans doit être traitée (prend-t-on en compte l'ensemble des 5 à 12 ans ? Ceux avec comorbidités ?), même s'il apparaît que l'Agence européenne des médicaments est en réflexion à ce sujet et qu'il ne faut pas s'attendre à un avis de leur part pour l'immédiat.
- La problématique de la vaccination obligatoire du personnel de soins a également des implications par rapport au fonctionnement optimal des centres de vaccination.

CONCLUSION ET DECISIONS

- 1. Comme déjà repris dans la fiche, une préparatoire dédiée spécifiquement à cette problématique se tiendra lundi prochain.**

Propositions de modifications de la stratégie de testing

- L'on rappelle la proposition de décision relativement aux adultes, aux 12-17 ans, ainsi que pour les voyageurs : la CIM doit donner dès ce jour son accord de principe, même si la confirmation de cet accord intervient la semaine prochaine : en effet, l'IFC a besoin d'une quinzaine de jours pour modifier ses scripts, former les call agents, ...

- Il est rappelé qu'outre effectivement une proposition en ce qui concerne les voyageurs, il y a aussi la proposition de décharger les médecins généralistes de l'obligation d'établir le code d'activation pour un test. Si une telle décision est prise ce jour, son opérationnalisation doit suivre sans tarder.

CONCLUSION ET DECISIONS

- 2. Les membres de la CIM marquent leur accord sur les propositions de décisions, y compris le point relatif à la proposition de décharger les médecins généralistes de l'obligation d'établir le code d'activation pour un test et donc la création d'un « self-assessment tool ».**

2. Vaccination Covid-19

2.1. Mise en place de la stratégie de vaccination

Ce point n'a pas été abordé.

2.2. Financement de la campagne de vaccination

Le Ministre Maron ne pouvant être présent plus longtemps sollicite auprès de ses collègues la possibilité de reporter la discussion.

CONCLUSION ET DECISIONS

- 3. Le point sur le financement de la campagne troisième dose est reporté ;**
- 4. Le Protocole d'accord première campagne de vaccination est approuvé et sera soumis à la signature des ministres.**

3. Aperçu et niveaux de priorité concernant la coordination interfédérale en matière des dispositions sanitaires dans la phase post-fédérale COVID-19

Le dossier est brièvement introduit ; suite à la demande de l'OCC de préparer la phase post fédérale, tous les règlements actuels en vigueur ont été listés ; un exercice de priorisation a été mené sur lequel les ministres doivent donner leur aval.

- Quelques précisions sont demandées eu égard au délai de validité de certaines dispositions réglementaires ;
- Concernant le débat sur la 'loi d'urgence' du 6 novembre, il est rappelé par le cabinet Maron que la profession infirmière a eu du mal à accepter qu'on puisse déléguer tous les actes infirmiers à des non infirmiers ; cependant, le besoin de disposer de non-infirmiers pour administrer le vaccin est toujours présent. Dans ce cadre, demande est faite que la disposition permettant à des non infirmiers d'administrer les vaccins puisse être intégrée dans la disposition qui permet à des non infirmiers de faire des tests PCR ;

- Pour le tableau, ligne 25, demande de la Région de Bruxelles Capitale que la priorité 3 actuelle soit remplacée par un priorité 1 (autorisation des infirmiers de vacciner sans prescription) ;
- Dans ce cadre, la communauté germanophone, sur la problématique des prescriptions, précise qu'il continuera à travailler avec les pharmaciens d'officine jusqu'à l'été 2022 ;
- La communauté flamande rappelle son souci qu'il doit être possible que les non infirmiers puissent continuer à vacciner et des tester ;
- La communauté flamande Demande également des éclaircissements sur un «sokkelwet ventilation » en ce qui concerne les compétences précises en la matière.

CONCLUSIONS ET DECISIONS

- 5. Des éléments repris ci-dessus, certaines entités sont demandeuses d'une prolongation quant aux possibilités de vaccination par du personnel soignant non infirmiers ainsi que de possibilité de testing: dans ce cadre, une initiative fédérale, sous la forme d'une loi, serait nécessaire. L'autorité fédérale est ouvert à la question mais va en investiguer la possibilité juridique.**
- 6. Les niveaux de priorité sont approuvées.**

4. Protocole d'accord conclu entre le Gouvernement fédéral, la Communauté flamande, la Région wallonne, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française et la Communauté germanophone concernant l'organisation et le financement de l'enquête de santé 2023.

CONCLUSION ET DECISIONS

- 7. Le protocole est approuvé et sera soumis à la signature des Ministres.**

5. Communication

L'on fait référence à la Conférence de presse de ce vendredi par le NCCN et le Commissariat ; ce dernier prépare les points à ce sujet.

- Le point relatif à la possibilité de décharger les médecins généralistes de l'établissement du code d'activation pour un test doit également être clairement communiqué ; il faudra, dans la communication, préciser qu'un outil est en cours de conception afin que les personnes qui pensent présenter des symptômes du COVID puissent vérifier rapidement, via un site web, s'il leur est effectivement conseillé de se faire dépister sans devoir se rendre chez le médecin.
- Demande de l'IFC d'avoir toute la clarté quant à la proposition de modification de règles s'appliquant aux voyageurs, s'agissant de la possibilité de passer par un test antigènes; dans ce cadre, l'on rappelle l'avis du RMG qui préconise, concernant le « RAT », le remplacement

d'un test PCR par deux tests « RAT ». De plus, rappel est aussi fait que, dans le cadre d'un test « RAT », la fréquence est de de tester au jour 1, 4 et 7.

- Rien n'est modifié pour les personnes venant de pays VOC.

CONCLUSION ET DECISIONS

- 8. La CIM décide que dans le cadre des voyages, les tests PCR peuvent être remplacés par un RAT, qui est administré à la même fréquence que le test PCR, notamment à J1 et J7. Pour les retours de pays VOC, un test PCR doit toujours être effectué.**

6. Prochaine réunion

Mercredi 27 octobre 2021.