

Conférence interministérielle Santé publique

9 mars 2022

Rapport

Présents

Membres

○ Christie Morreale, Ministre (présidente de la CIM) + Yolande Husden, cheffe cabinet adjointe	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, Ministre + Baudouin Byls, conseiller + Nathalie Irebe, 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
○ Pedro Facon, Commissaire Corona du gouvernement ○ Carol Schirvel, Commissaire adjointe Corona du gouvernement. ○ Dirk Ramaekers, Président de la Taskforce Vaccination ○ Sabine Stordeur, Vice-Présidente de la Taskforce Vaccination	Commissariat Corona du Gouvernement
○ Cecile van de Konijnenburg	RMG
○ Yves Van Laethem	CSS
○ Steven Van Gucht	Sciensano
○ Tinne Lernout	Sciensano

1. Politique en matière de COVID-19

1.1. Proposition de la Taskforce sur les perspectives futures de la campagne de vaccination 2022/2023

CONCLUSIONS ET DECISIONS

1. Les membres de la CIM marquent leur accord sur la proposition de la Taskforce ;
2. Il importe de faire souci de pédagogie dans la communication ce jour sur les décisions prises en la matière ; il faut mettre l'accent sur le souci permanent du suivi au plus près de l'évolution de la situation et que l'on s'adaptera si nécessaire ;
3. Lors de la Conférence de presse de la Taskforce ce samedi 12 mars, ces différents éléments, y compris les différents scénarii évoqués, seront explicités.

1.2. Suite Comité de concertation du 4 mars 2022

1.2.1. Stratégie de gestion du COVID-19 à moyen terme (partie 3 : Coordination de la crise pour les mois à venir et début des trajets de transformation) : présentation et débat en vue d'une orientation politique pour l'IKW Health Emergencies Preparedness

CONCLUSIONS ET DECISIONS

4. Les membres de la CIM marquent leur accord sur les grandes orientations de la proposition du Commissariat, ce qui permettra au groupe de travail « Health Emergencies Preparedness » d’initier ses travaux pour affiner le dossier ;
5. Il est rappelé, dans ce contexte Interfédéral l’indispensable équilibre entre l’autorité fédérale et les entités en termes de prises de décision ;
6. Les membres de la CIM se disent prêts à modifier les processus en termes de stratégie si une situation extrêmement grave devait survenir.

1.2.2. Initiatives réglementaires nécessaires des Ministres de la Santé publique afin d’assurer l’obligation du port du masque dans les établissements de soins jusqu’au CODECO du 25 mars 2022 : état des lieux

CONCLUSIONS ET DECISIONS

7. Après l’explicitation des diverses initiatives réglementaires en la matière par chacun des membres de la CIM, décision a été prise, concernant l’obligation (ou non) du port du masque :
(socle commun pour toutes les entités):
 - Pour les hôpitaux, les maisons de repos, les kinésithérapeutes, les pratiques ambulatoires de spécialistes, pharmacies : obligation du masque pour les prestataires, les patients, les visiteurs ; Exception pour les logopèdes
 - Pour le secteur du bien-être ainsi que pour l’assistance psychologique : pas de masques ;Dans le secteur du handicap :
 - Pour la Région de Bruxelles-Capitale, la Fédération Wallonie-Bruxelles, la Région wallonne : pas d’obligation ;
 - Pour la Flandre : dans les contours généraux de la Directive-cadre, des exceptions sont prévues, sur la base d’une analyse de risques.
8. Les outils politiques pour la mise en application diffèrent de communauté à communauté ; dans le cadre de l’autorité fédérale, soutien sera donné à ces décisions, par une lettre à tous les hôpitaux (HTSC) et une lettre à tous les prestataires de soins (SPF Santé publique).

1.3. Testing, tracing, quarantaine

1.3.1. Avis du RMG "Testing, isolation et quarantaine" : une stratégie à (moyen-)long terme" : discussion et approbation

CONCLUSIONS ET DECISIONS

9. Les membres de la CIM actent, pour la stratégie de testing, isolement, quarantaine, le passage au niveau 2 (avec basse virulence) ;
10. Dans ce cadre, il y a accord sur le fait qu'un HRC, dans le cadre domestique, ne doit pas rester en quarantaine ; à l'extérieur, recommandation est faite au HRC de porter le masque et si cela n'est pas possible, de recourir à l'utilisation d'un autotest ;
11. L'adaptation des scripts sera effectif dès le 17 mars ;
12. Demande est faite que, durant la Conférence de presse future, Mr Van Laethem et Mr Van Gucht explicitent clairement cette décision ;
13. À l'issue des vacances de printemps, une évaluation sera faire sur la nécessité de rester au niveau 2 de la stratégie de testing ;
14. Il faudra veiller à ce que les centres de testing puissent continuer à être opérationnels ;
15. Le RMG et Sciensano vont se pencher sur la nécessité, dans un mois, de continuer à tester systématiquement les personnes symptomatiques ou sil n'est pas préférable de s'en tenir à l'évaluation clinique qui sera fait par le médecin.

1.3.2. Proposition de l'IFC sur le testing et le tracing "Future of testing and tracing" : discussion et approbation

CONCLUSIONS ET DECISIONS

16. Les membres de la CIM approuvent les 6 points repris dans le point « Proposition de décision » de la note de l'IFC.

2. Divers

Pas de divers.

3. Communication

CONCLUSION ET DECISION

17. Un projet de communication, déjà transmis aux membres, sera adapté dans les meilleurs délais pour approbation.

4. Prochaine réunion

23 mars (réunion hybride)