

## Conférence interministérielle Santé publique

**2 décembre 2020**

### Présents

#### Membres

○ Wouter Beke, Ministre (président de la CIM)	Gouvernement flamand
○ Christie Morreale, Ministre	Gouvernement wallon
○ Frank Vandenbroucke, Ministre + Ri De Ridder, conseiller	Gouvernement fédéral
○ Antonios Antoniadis, Ministre	Gouvernement de la Communauté germanophone
○ Bénédicte Linard, Ministre	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
○ Alain Maron, Ministre	Commission communautaire commune, Commission communautaire française et Commission communautaire flamande
○ Pedro Facon	Commissariat Corona
○ Carole Schirvel	Commissariat Corona
○ Kurt Doms, conseiller ○ Vincent Hubert, conseiller	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, DG Soins de Santé Secrétariat de la Conférence interministérielle Santé publique

#### Invités

○ Isabelle Van der Brempt, cheffe de la cellule Soins aigus et chroniques, DGGs	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
○ Saskia Van Den Bogaert, Cheffe de cellule, soins de santé aigus et chroniques, DGGs	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
○ Xavier De Cuyper, Administrateur général	FAMPS
○ Christiaan Decoster, coordinateur de la cellule de crise du SPF Santé publique	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement

#### Excusé :

○ Valérie Glatigny, Ministre	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
------------------------------	--

## 1. Rapports de réunion CIM

Les rapports de réunion des 16, 16 et 24 novembre 2020 sont approuvés.

## 2. Politique en matière de COVID-19

### 2.1 . Vaccination

#### 2.1.1. Avis pour l'opérationnalisation de la Stratégie de vaccination COVID-19 pour la Belgique : approbation chapitres 6 et 8

Le ministre Vandenbroucke demande que ce point soit reporté à une Cim le 3 décembre ; la note en elle-même ne lui pose pas de problèmes en termes de contenu ; il souhaite d'abord que chacun puisse être clairement informé de tous les éléments du dossier, en particulier quant au choix des groupes-cibles. Il rappelle aussi que, pour l'utilisation de Vaccinet et l'enregistrement des données, une base juridique est indispensable.

La ministre Linard souligne que, dans la note, s'agissant de la phase 2 « adulte », la référence à l'ONE soit biffée.

La ministre Morreale évoque/demande les éléments suivants :

- Possibilité d'obtenir une projection des dates auxquelles les vaccins seraient disponibles ;
- Quid du cheminement technique quant à l'enregistrement EMA des vaccins ?
- Etat des lieux relatif à l'achat du matériel pour la vaccination : les entités doivent-elles s'attendre à devoir acheter du matériel supplémentaire ?
- Possibilité de prévoir une annexe à la note qui précise les rôles et missions de chacun.
- Quid de pays européens qui seraient plus avancés sur ce dossier ?

Xavier De Cuyper précise ceci :

- Il est possible de reprendre sur un tableau les éléments relatifs aux dates de disponibilité des vaccins, mais il faut savoir que « l'autorisation de l'EMA » est une opinion scientifique communiquée à la Commission européenne, qui a quelques jours pour en donner la validation ;
- Au niveau des dates de livraison des vaccins, ces dates, reprises dans les contrats, ont un caractère approximatif ;
- Pour l'achat de matériel, l'Agence des médicaments fonctionne comme une centrale d'achat : les moyens nécessaires seront fournis aux entités fédérées.
- Les rumeurs selon lesquelles certains pays européens seraient plus « rapides » que la Belgique sont faux. Tous les pays européens sont liés au même timing EMA.

Relativement à la demande de report du ministre Vandenbroucke, la ministre Morreale précise que cela lui permettra de faire valider la note de stratégie par le gouvernement wallon, ce qui pourra renforcer la validation de cette dernière.

Le ministre Maron se dit inquiet de la résistance du personnel soignant par rapport à la vaccination : beaucoup ne sont pas convaincus. Dans ce cadre, il y a lieu d'être pro-actif en matière de communication.

Le Commissaire Corona du Gouvernement précise que, en collaboration avec l'AFMPS, l'on travaille déjà sur les aspects de communication quant à l'aspect de sécurité, aussi bien à l'attention des professionnels de la santé et que vers la population en général.

Le ministre Maron précise qu'outre la sécurité, la communication sur l'efficacité des vaccins doit aussi être mise en avant.

Lorsqu'il est question, dans la note, des fonctions essentielles dans le secteur public, le ministre Beke rappelle la position de la Flandre d'y ajouter le personnel de l'enseignement.

#### **CONCLUSIONS ET DÉCISIONS**

- 1. La CIM se réunira le 3 décembre sur le dossier « opérationnalisation de la Stratégie de vaccination COVID-19 » ; Un communiqué de presse sera établi à l'issue de cette Conférence.**

### **2.1.2 Avis Advisory Board COVID-19 candidat vaccin Moderna**

#### **CONCLUSIONS ET DÉCISIONS**

- 2. La CIM approuve le dossier.**

### 2.1.3 Mise en place progressive de la vaccination contre la grippe saisonnière

Une note sur un projet de communiqué de presse de la task Force au sein du AFMPS est disponible sur le Sharepoint.

Ri De Ridder précise qu'il y a des conséquences concrètes pour les personnes de catégories B qui ont commandé leurs vaccins mais doivent attendre avant de le recevoir (mi-décembre). Il précise également que la vaccination des personnes de catégorie B est encore on « hold » ; pour les entreprises qui disposent de vaccins pour leur personnel, ces derniers peuvent être administrés.

#### **CONCLUSIONS ET DÉCISIONS**

**3. La CIM marque son accord sur la proposition du taskforce de l'AFMPS.**

**4. Une communication sera rédigée et diffusée uniquement vers les professionnels de la santé**

## 2.2. Retour Comité de concertation 27/11 et implications éventuelles pour la CIM Santé publique (Ministre Vandembroucke & Commissariat)

Le ministre Vandembroucke rappelle les éléments essentiels qui ont été décidé quant aux principes de la gestion de la stratégie contre le Covid-19. La notification du Comité de concertation est disponible sur le Sharepoint.

Sur la base des discussions de la réunion préparatoire du 30 novembre, le Commissariat, par une note, a souhaité clarifié quelques points en matière de contrôle sur la quarantaine. Cette note est présentée.

Karin Moykens résume les différentes adaptations des procédures pour les personnes qui reviennent de zones rouges, adaptations qui doivent être opérationnelles pour ce 18 décembre.

Concernant la problématique du contrôle, elle précise que les représentants des entités fédérées ont mis en garde contre le risque de perdre la confiance des patients index, des personnes à hauts risques, mais également des personnes travaillant dans les centres de contact.

Chris Decoster précise qu'à l'étranger, l'angle d'approche est avant tout sociale et non répressive : les initiatives, en Flandre (field agents) et en Wallonie (case manager) sont à prendre en considération.

Le ministre Antoniadis précise qu'il faut éviter que le système de contact tracing ne devienne une unité de contrôle et de sanction : les call et field agents sont avant tout partenaires dans les contacts.

Le ministre Vandembroucke estime qu'il importe bien sûr que l'approche en termes de contact avec les personnes soit la plus conviviale possible ; pour les personnes qui reviennent d'une zone rouge,

ont l'obligation de se faire tester et d'être en quarantaine mais qui ne suivent pas les règles, une approche plus répressive devrait être possible.

Le ministre Maron précise qu'il y a actuellement beaucoup de gens sur le terrain, fort impliqués dans le travail communautaire de prévention : attention donc au mélange des rôles.

Concernant les personnes revenant de l'étranger, il comprend qu'une approche plus sanctionnante soit appropriée si ces personnes ne respectent pas les obligations : il constate cependant que, pour la première vague, le taux de positivité des personnes venant de l'étranger était faible. De plus, ce sont les personnes symptomatiques qui ne respectent pas la quarantaine qui devraient avoir notre attention prioritaire.

Le Commissaire rappelle que, pour ce qui concerne la transmission éventuelle de données à la Police, cela doit être investigué de manière juridique, mais cette option est la dernière à laquelle il faut avoir recours. Si les quatre possibilités envisagées plus haut pouvaient être suivies, cela demande des capacités aussi en termes de personnel supplémentaire.

Le ministre Beke rappelle qu'en Flandre, deux approches sont retenues :

- L'approche « douce » : les éléments d'information sont transmises à la zone de première ligne et les services sociaux des communes peuvent agir (téléphone, proposition d'aide...);
- L'approche « dure », en derniers recours : cela se fait par le biais de consultations de cas, impliquant l'inspecteur d'hygiène et, si nécessaire, la police. C'est une question très sensible, dans laquelle il faut être extrêmement prudent.

Il faut donc un subtil équilibre entre les deux approches.

Le ministre Vandembroucke reconnaît que le dossier est sensible : il souhaite néanmoins préciser qu'il faut faire la différence entre la situation d'une personne, indépendamment de sa volonté, se retrouve comme une personne à haut risque et celle d'une autre personne, revenant d'une zone rouge, qui consciemment, de respecterait pas les règles. Le Comité de concertation a demandé clairement que toute l'attention soit portée sur ce problème.

Karin Moykens précise que l'élément central est le respect du PLF dûment rempli et de toute la chaîne de procédures qui s'en suit ( transmission sms, réception code d'activation... ) ; elle précise cependant qu'en termes d'échanges de données, ces derniers ne peuvent être transmis pour un autre but que celui pour lequel ces données ont été récoltées. Ce but est clairement défini dans un accord de coopération. Une transmission de données, récoltées dans le cadre de cet accord de coopération, à la Police est donc actuellement interdite.

Elle rappelle également le volet de la formation, s'agissant des call et field agents : ces personnes ont été formées dans une approche de partenariat et de communication bienveillante ; s'ils doivent endosser un rôle plus répressif ou de contrôle, cela demandera du temps et des recrutements supplémentaires.

Le ministre Vandembroucke ne peut que rappeler la demande du comité de concertation visant au contrôle du respect de la quarantaine et des personnes revenant de zones rouges ; si l'accord de coopération ne peut permettre certains leviers d'actions, peut-être faudrait-il songer à le revoir. Il rappelle aussi les vacances de Carnaval et les vacances de Pâques en 2021 où ce problème se présentera également.

#### **CONCLUSIONS ET DÉCISIONS**

**4. Le dossier relatif à la demande de l'OCC sur le respect des mesures de quarantaine et d'isolement ainsi que pour les personnes revenant de l'étranger sera mis à l'ordre du jour de la CIM du 9 décembre. La préparatoire du 7 décembre fera déjà le point lors de sa réunion.**

## 2.3. Testing & tracing

### 2.3.1. IFC testing et tracing : update

Karine Moykens fait un état des lieux concernant l'IFC ; le document est disponible sur le Sharepoint.

#### **CONCLUSIONS ET DÉCISIONS**

**5. Le dossier est approuvé.**

### 2.3.2. Rôles et responsabilités pour les achats, distribution et financement liés à l'utilisation des tests antigéniques

Une note est disponible dans sharepoint.

La ministre Linard souhaite un éclaircissement sur le financement des tests antigéniques rapides dans les clusters à bas risques : selon la Ministre, en RMG il a été précisé que, pour les clusters, le financement serait pris en charge par le fédéral.

Carole Schirvel précise que, s'agissant d'une investigation plus poussée au niveau d'un cluster, décidé par une collectivité, avec recours au test rapide (pour entre autres, assurer la continuité des services), le financement est porté par les entités fédérées. L'investigation « premier noyau » au niveau d'un cluster lui, est supporté par le fédéral.

#### **CONCLUSIONS ET DECISIONS**

**6. Le dossier est approuvé.**

### 2.3.3. Principes de base pour des exceptions sur la quarantaine pour des fonctions essentielles

Une note du RMG est disponible dans le sharepoint.

#### **CONCLUSIONS ET DÉCISIONS**

**7. Le dossier est approuvé.**

2.4. Protocole d'accord conclu entre le gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution concernant l'approche coordonnée visant à renforcer l'offre de soins psychiques dans le cadre de la pandémie COVID-19.

Un projet de protocole d'accord, élaboré par le GTI Santé mentale, est disponible dans sharepoint.

#### **CONCLUSIONS ET DÉCISIONS**

**8. Le dossier est approuvé, avec la modification suivante :** *"Les résultats de ces consultations seront communiqués à la CIM par l'intermédiaire du GTI soins en santé mentale."* sera remplacé par : *"Les résultats de ces consultations seront coordonnés au sein du GTI soins en santé mentale et communiqués à la CIM"*.

## 3. Divers

Néant

## 4. Communication

#### **CONCLUSIONS ET DÉCISIONS**

**9. Un communiqué de presse sera établi sur trois points :**

- Finalisation de la stratégie de vaccination COVID-19
- Souscription procédure d'achat UE candidat vaccin Moderna
- Protocole d'accord sur le renforcement des soins de santé mentale

## 5. Prochaine réunion : 9/12