

## Conférence interministérielle Santé publique

**24 février 2021**

### **Rapport**

#### Présents

##### 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
○ Frank Vandenbroucke, Ministre + Jan Bertels, chef de cabinet + Ri De Ridder, conseiller	Gouvernement fédéral
○ Antonios Antoniadis, Ministre	Gouvernement de la Communauté germanophone
○ Bénédicte Linard, Ministre	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
○ Valérie Glatigny, Ministre + 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 :

○ Dirk Ramaekers, Président de la TF Vaccination ○ Carole Schirvel, commissaire-adjointe du Gouvernement ○ Augustin Coppée, conseiller ○ Laurence de l'Escaille, conseillère	Commissariat Corona du Gouvernement
○ Xavier De Cuyper, administrateur-général	AFMPS
○ Karine Moykens, secrétaire-générale	Coordinatrice du comité Interfédéral Testing et Tracing
○ Frank Robben, administrateur-général	E-Health
○ Paul Pardon	Président RMG
○ Isabelle Van Der Brempt, cheffe de service	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement

## 1. Politique en matière de COVID 19

### 1.1. Opérationnalisation stratégie de vaccination COVID-19

#### 1.1.1. Travaux de la Taskforce : Etat des lieux

Laurence de l'Escaille fait un rapide compte-rendu, à l'aide de slides, de la situation actuelle de la vaccination.

A l'issue de la présentation, quelques commentaires/questions sont formulés.

Le Ministre Antoniadis :

- les personnes souffrants de maladies chroniques seront-ils vaccinés avec AstraZeneca car l'on entend dire que le vaccin ne convient pas à cette population ;
- A partir de quand exactement l'on pourra initier la vaccination de la police ?

Le Ministre Vandenbroucke :

- Avons-nous une vue exacte et confirmée de la livraison Pfizer pour le second quadrimestre ?
- Idem pour Moderna : avons-nous une vue exacte des différentes tranches de livraison pour le proche avenir ?
- L'incertitude sur la livraison des vaccins et intolérable ; il faut pallier à ce problème ;
- La réputation d'AstraZeneca, dans la population n'est pas bonne : il faut entreprendre des actions, les médecins doivent s'exprimer publiquement et dire que ce vaccin est de premier ordre ;
- Beaucoup de craintes circulent quant au respect de la vie privée concernant l'échange de données ( cfr algorithmes comorbidités) ; il faut dialoguer avec les médecins qui mettent en doute la fiabilité des données échangées et le danger de ne pas voir respecter la vie privée.
- Soyons attentifs aux populations les plus fragiles qui ne seront difficilement atteignables par invitation classique ou sms ( les personnes sans-abris etc.). Il faut développer des outils spécifiques et efficaces.

Le Ministre Maron :

- La gestion informatique pose des soucis qu'il faut rapidement résoudre ; les délais sont courts, la stratégie est complexe et l'on arrive pas à suivre ;
- La décision de ne pas administrer le vaccin AstraZeneca aux plus de 55 ans a pour conséquence une perte de confiance dans le vaccin, perçu comme un vaccin de seconde zone. Il faut oser penser à changer de stratégie de administrer ce vaccin à tous les publics ;
- Concernant les comorbidités, il rappelle avoir émis des réserves à ce sujet ; cela concerne plus q'un millions de personnes, ce qui ne se justifie pas. Le facteur déterminant reste l'âge comme facteur principal de comorbidité.
- Attention au danger de voir se créer une base de données reprenant les personnes avec problèmes de santé ;
- Il demande une réorientation de la stratégie, simplifiée, basée sur l'âge des personnes.

- Concernant les statistiques présentées par Sciensano, il constate que, malgré ses demandes répétées, les données de vaccination par lieu de résidence sont toujours publiées ; il insiste pour que l'on ne publie que des données statistiques adéquates.

La Ministre Morreale :

- Elle remercie Mme Stordeur pour sa communication claire et exemplaire lors du dernier point presse sur la situation épidémiologique ;
- Les problèmes informatiques (buggs...) constatés doivent être rapidement résolus ; elle n'est pas rassurée de la situation actuelle ;
- Il faut davantage communiquer sur la valeur du vaccin AstraZeneca ; deux études récentes (Ecosse et Etats-Unis) portant sur les résultats du vaccin sur les personnes âgées permettront de redresser l'image du vaccin.
- Concernant la problématique de la base de données qui concerne la population avec comorbidités, elle confirme qu'il y a une levée de boucliers de la part de beaucoup de médecins en Région wallonne ; il y a lieu de trouver un équilibre entre le côté opérationnel et la sécurité juridique relative à l'établissement de cette base de données ; dans ce cadre, elle demande d'avoir une idée de la date à laquelle cette base sera disponible.

La Ministre Glatigny :

- Elle confirme le débat sur le risque d'atteinte à la vie privée avec l'établissement de la base de données susmentionnée ; elle demande où et quand la décision de privilégier ce groupe-cible ( personnes avec comorbidités ) a été prise.
- Il y a lieu de répondre très précisément aux remarques soulevées par le Conseil d'Etat et l'APD.

Le Ministre Beke :

- La perte de confiance dans le vaccin d'AstraZeneca est préoccupante : il faut y remédier ;
- Qu'en est -t-il précisément des livraisons d'Astra-Zeneca ?
- Il rappelle que c'est le Conseil Supérieur de la Santé qui a émis un avis demandant de prendre en compte les personnes souffrants de comorbidités comme groupe-cible (des discussions ont un lieu avec beaucoup d'acteurs, les représentants des patients e.a) ; il plaide pour s'en tenir à ce qui a été décidé à ce niveau ;
- Tenant compte des données sur les schémas de livraison des différents vaccins et le constat des incertitudes qui restent à ce niveau, il rappelle les difficultés de (re) planification qui y sont liées et les frustrations qui en découlent ;
- Quid de la date de l'approbation par l'EMA du vaccin Johnson& Johnson ?
- En termes de stratégie de vaccination ainsi que de futures éventuelles mesures d'assouplissement, il rappelle sa demande disposer d'une vision sur trois périodes différentes ( a. ce jour jusqu'à Pâques ; b. de Pâques à la Pentecôte ; c. de la Pentecôte aux mois d'été).
- Le ministre Beke revient sur la demande de son collègue, le ministre Antoniadis : pour la vaccination des services d'intervention de la police, il faut d'abord s'assurer que les personnes de 65 ans et plus sont vaccinées.

Les efforts concernant la communication à faire pour redresser l'image d'AstraZeneca n'ayant pas porté tous leurs fruits, Xavier De Cuyper propose que le Centre belge d'information

pharmacothérapeutique prépare un exercice didactique à l'attention des médecins généralistes visant à «casser » l'image négative du vaccin Astra-Zeneca.

Dirk Ramaekers précise quelques points :

- Beaucoup d'efforts ont été faits en termes de communication envers les médecins généralistes sur le vaccin Astra-Zeneca ; les études provenant de l'Ecosse et des Etats-Unis vont effectivement contribuer à améliorer l'image du vaccin ;
- Concernant les livraisons du vaccin Pfizer pour les quartiles 2 ,3 ,4, des confirmations doivent encore nous parvenir ;
- relativement au vaccin Moderna, cela reste très compliqué pour obtenir des informations précises sur les délais et les quantités de livraison de vaccin ;
- concernant le vaccin Johnson et Johnson, l'approbation de l'agence européenne des médicaments devrait être donnée début du mois de mars. L'on pourrait s'attendre à des livraisons pour les mois d'avril, mai et juin.
- Concernant la problématique du dossier relatif au groupe cible des personnes présentant des comorbidités, il rappelle l'avis du Conseil Supérieur de la Santé, invitant la conférence à les considérer comme un groupe prioritaire ;
- Concernant la problématique de la protection de la vie privée, s'agissant de la mise en place de la banque de données reprise plus haut, il précise qu'une réunion aura lieu encore cette semaine avec les syndicats des médecins. Il précise qu'il n'est absolument pas dans les intentions d'élaborer de manière permanente une base de données avec des personnes présentant des comorbidités.
- Il a bien pris connaissance des remarques qui ont été émises par le Conseil d'État ainsi que par l'Autorité de la protection des données; il estime qu'à ce stade, il n'y aura pas de gros soucis de pouvoir répondre aux questions posées ;
- Concernant l'utilisation du vaccin AstraZeneca à l'attention des personnes présentant des comorbidités, il souligne que ce vaccin, sur la base de l'information actuelle, ne sera pas utilisé pour les personnes qui présentent des maladies rares ou des problèmes d'ordre immunitaire. Cela concerne ici un nombre très réduit de personnes.
- Pour répondre au Ministre Maron, il souligne que le Conseil Supérieur de la Santé a fourni suffisamment d'arguments d'ordre médical pour affirmer que les personnes présentant des comorbidités sont vraiment des personnes à risques dès l'instant où ils sont infectés par le Covid. Il rappelle, que, dans le cadre de ses fonctions antérieures comme directeur médical d'un hôpital fortement touché par COVID-19, il a pu observer qu'outre les personnes des groupes d'âge les plus élevés, un grand nombre de personnes présentant des comorbidités étaient aux soins intensifs durant la 1<sup>ère</sup> vague.

Frank Robben précise un certain nombre d'informations relatives au système informatique et aux aspects relatif au respect de la protection de la vie privée relativement à l'échange d'information relatives aux personnes présentant des comorbidités (cadre juridique pour la sélection et l'invitation des personnes ayant des comorbidités).

La ministre Morreale remercie monsieur Robben pour son explication mais elle ne se sent pas pour autant rassurée sur la totale fiabilité des banques de données.

Elle rappelle à ce niveau les nombreuses erreurs avaient été identifiées dans la banque de données Cohbra à l'époque : elle n'est pas rassurée non plus quant à la fiabilité des bases de données émanant des mutuelles. Dans ce cadre, elle se demande si la piste suivie pour identifier les personnes présentant des comorbidités est vraiment la piste à suivre actuellement.

Ri De Ridder rappelle que le point de départ de la réflexion sur la comorbidité était l'hypothèse d'une situation dans laquelle il n'y avait pas suffisamment de vaccins ; dans cette hypothèse, il fallait pouvoir identifier le groupe cible qui allait présenter le plus de risques s'il devait contracter le virus. L'approche était donc purement médicale. La situation actuelle, avec les incertitudes liées aux livraisons des différents vaccins actuellement disponibles, renforce sa conviction qu'il faut maintenir la stratégie telle que décidée. De plus, la communication a été faite aux groupes concernées, qui attendent donc être vaccinées en priorité. Il ne faut pas sous-estimer l'importance de rassurer les personnes ayant une santé plus fragile ; changer la stratégie sera difficile à expliquer aux gens.

Le Ministre Vandembroucke rappelle la dimension éthique du dossier : il importe, dans une situation de pénurie éventuelle de vaccins, de protéger les plus faibles ; en les protégeant, c'est le système de santé que l'on protège également, à l'attention de toute la population.

La Ministre Glatigny précise qu'en termes éthiques, le respect de la vie privée est un élément éthique également ; elle demande donc, que, eu égard à cette valeur, l'on utilise le minimum de données pour établir la banque de données ; elle souligne également l'importance de ne pas perdre l'adhésion du côté francophone.

Le ministre Maron rappelle quelques points déjà évoquée par ailleurs :

- Le principal facteur de risque reste le critère de l'âge. Il faut donc sans attendre vacciner l'ensemble de la population de plus de 65 ans ;
- le système juridico-informatique tel qu'il a été présenté pose de grands problèmes ;
- il estime que les réponses données aux remarques du Conseil d'État et de l'Agence de protection des données ne sont pas satisfaisantes ;
- il n'est pas rassuré non plus sur les bases de données émanant des mutuelles. Cela vaut-il la peine d'investir plus avant dans cette voie ?
- Il insiste pour que la stratégie choisie garantisse non seulement la fiabilité du système informatique mis en place et celle des bases de données utilisées, mais aussi toutes les garanties juridiques nécessaires pour assurer la protection de la vie privée.

Dirk Ramaekers rappelle que le système informatique, quel qu'il soit, visant à identifier un groupe-cible « à risque » ne pourrait jamais atteindre 100% d'efficacité (80 à 90% max de personnes qui seront détectées).

Le Ministre Beke confirme ce qui a été dit précédemment à savoir l'importance de les aspects à la fois juridiques et techniques du dossier pour lesquels il faut avoir toutes les assurances. Il rappelle également, concernant le dossier des comorbidités qu'il y a lieu de suivre la vie qui avait été émis par le Conseil Supérieur de la Santé et que la stratégie telle décidée par tous doit continuer à prévaloir. Enfin il souligne le rapport très récent du Conseil Supérieur de la Santé relatif au bien être mental et demande que l'on y soit très attentif.

#### **CONCLUSIONS ET DECISIONS**

- 1. Les membres de la CIM soulignent la nécessité absolue d'un cadre juridique solide pour la sélection et l'invitation des personnes ayant des comorbidités ; s'agissant des bases de données utilisées pour opérer cette sélection et invitation, elles doivent avoir démontré toute leur fiabilité.**
- 2. Les problèmes informatiques doivent être résolus dans l'urgence.**

#### **1.1.2. Avis de la Taskforce sur une date nationale de démarrage de vaccination pour les +80 ans en ambulatoire: présentation et discussion**

La proposition a été lancée par le cabinet du ministre Maron: il serait utile en tant que signal envoyé à la population et pour montrer qu'il y a une uniformité de vue entre les acteurs de la conférence interministérielle. Le président de la conférence interministérielle propose que ce point soit discuté à la réunion préparatoire de la semaine prochaine.

Les membres de la conférence marquent le rapport sur cette proposition.

#### **CONCLUSION ET DECISIONS**

- 3. Les membres de la CIM décident de demander à la réunion préparatoire de se pencher sur la question.**

#### **1.1.3. Réponse juridique à l'avis de l'APD et du conseil d'état portant sur le cadre juridique pour la sélection et l'invitation des personnes ayant des comorbidités : information**

Ce point a déjà été évoqué en début de Conférence.

#### **CONCLUSION ET DECISIONS**

- 4. Les membres de la CIM ont pris connaissance de la note déposée.**

### 1.1.4. Contractbis Pfizer/BioNTech et Moderna et calendrier des livraisons estimées : information

Un courrier de l'AFMPS est disponible.

#### **CONCLUSION ET DECISIONS**

**5. Les membres de la CIM ont pris connaissance l'information.**

## 1.2. Testing & tracing

### 1.2.1. FC testing, tracing & vaccinatie : update (K. Moykens)

Karine Moykens, à l'aide de slides, présente un état des lieux de la situation.

Un des points à retenir de la présentation concerne la prise de position des opérateurs-Télécom qui souhaiterait que la transmission des SMS l'attention de la population puissent être facturée ; il s'agit là de gros montants. Les négociations sont encore en cours négociations visant à la gratuité de ce service.

La ministre Linard précise qu'à la lumière des données qui ont été présentées, les clusters sont suivis de manière très efficace dans les écoles ; en termes de chiffres concernant les cas avérés, ils tournent aux environs de 1000 cas sur 900.000 élèves et enseignants ; il faut donc relativiser la situation.

Ri De Ridder constate que dans les chiffres évoqués par Karine Moykens, 16% des cas testés le 7<sup>ème</sup> jour sont devenus positifs durant la période de quarantaine; cela souligne l'importance de la mesure et le deuxième test. Peut-être est-ce ici l'occasion de pouvoir réfléchir à une prolongation éventuelle de la période de quarantaine.

#### **CONCLUSION ET DECISIONS**

**6. Les membres de la CIM attendent les conclusions du RAG sur une éventuelle prolongation de la quarantaine.**

## 1.3. Retour du Opinion d'experts par rapport à la dangerosité accrue des activités des enfants moins de 13 ans : information.

Concernant la demande que la Ministre Linard a formulée lors de la conférence précédente sur la possibilité de reprendre certaines activités extrascolaires pour les enfants de 12 ans et plus, l'on peut réaffirmer que les enfants ne sont pas plus contagieux que les adultes; malgré le variant, il n'y a pas d'explosion de cas.

Elle souligne également le biais dans les chiffres présentés en termes de nombre d'écoles; probablement que les différentes implantations ont été identifiées comme étant une école à part entière (4925 écoles répertoriés dans la note alors qu'il n'y a que 2700 écoles concernant la communauté française ).

Sophie Quoilin précise qu'à l'heure actuelle l'on ne dispose pas de l'entièreté des données.

Concernant le nombre d'écoles, elle précise que le système de comptabilisation des implantations est différent entre la Communauté Française et la Communauté flamande ; dès lors il n'est pas pertinent de comparer les chiffres émanant des 2 entités.

#### **CONCLUSION ET DECISIONS**

##### **7. Les membres de la CIM ont pris connaissance de la note déposée.**

#### 1.4. Comité de concertation 26/02/2021 -information

Concernant la préparation de la réunion du comité de concertation de ce vendredi 26 février, Augustin Coppé reprend les quelques points qui devraient être évoqués lors de cette concertation:

- la situation épidémiologique ;
- discussion relatif aux 4 scénarios qui ont été brièvement évoqués lors de la conférence de presse récente ;
- les conclusions du GEMS sur l'identification de certaines mesures ayant un impact en termes épidémiologiques et motivationnelles ;
- l'identification de certains critères relatifs à une première série de mesures d'assouplissements en fonction de l'évolution de la situation ;
- les travaux du RMG concernant les exceptions à la quarantaine et l'obligation de testing ;
- Projet d'accord de coopération relatif à l'échange de données sur le PLF et l'utilisation des codes d'activation.

La Ministre Linard rappelle que, dans la présentation qui a été faite le Premier ministre, le modèle présenté se base sur la situation de septembre (beaucoup de permissivité) ; le variant représentant actuellement 50% des cas, il y a très peu de différences dans les impacts que l'on modifie ou les mesures (pour mars-avril).

Elle précise que ce qui importe, c'est la façon donc sont menées les activités plutôt que réfléchir en termes de secteurs (peut-on garder le masque dans telle situation ? Y a-t-il moyen de garder la distanciation sociale ?). Il faut également remettre du sens dans la stratégie, car la population commence à ne plus adhérer à ce qui est décidé.

Le Ministre Beke précise quelque points :

- Est-ce que le GEMS tient compte de l'avis CSS en matière de santé mentale ?
- Qu'en est-il de l'impact de la vaccination dans les scénarios ;



- Est-il possible de prédire l'évolution des admissions à l'hôpital sur la base du niveau de contagion ?
- Quid des décisions qui pourraient être prises pour les métiers de contact ? un enregistrement des clients (pour la détection des contacts) est nécessaire selon lui.

Ri De Ridder rappelle que, s'agissant de cette dernière proposition, il faudra être attentif quant au respect de la vie privée.

## 2. Démarrage du groupe technique dans le cadre du plan national en matière de résistance aux antimicrobiens (AMR) : approbation (SPF) – doc A

Le dossier est brièvement introduit par Tom Auwers.

### **CONCLUSION ET DECISIONS**

**8. Les membres de la CIM approuvent le dossier présenté.**

## 3. PV – approbation par email

Les rapports des 3 et 6 février 2021 seront approuvés par voie électronique.

## 4. Divers

Pas de divers.

## 5. Communication

Néant.

## 6. Prochaine réunion : 3 mars 2021 (à confirmer)