

Conférence interministérielle Santé publique

25 septembre 2021

Rapport

Membres :

○ Christie Morreale, Ministre (présidente de la CIM) + Yolande Husden, Cheffe de Cabinet adjoint	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
○ Deborah Cugnet, Conseillère, en remplacement de Bénédicte Linard, Ministre	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
○ Valérie Glatigny, + Delphine Haulotte, Conseillère	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
○ Alain Maron, Ministre + David Hercot, 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 au Gouvernement ○ Carole Schirvel Commissaire adjointe Corona du Gouvernement ○ Dirk Ramaekers, Président de la Taskforce Vaccination ○ Sabine Stordeur, Vice-présidente de la Taskforce Vaccination 	Commissariat Corona au Gouvernement
<ul style="list-style-type: none"> ○ Isabelle Vanderbrempt, Cheffe des Service ○ Saskia Van den Bogaert, Cheffe de Cellule 	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
<ul style="list-style-type: none"> ○ Xavier De Cuyper, Administrateur général 	AFMPS
<ul style="list-style-type: none"> ○ Cécile Van De Konijnenburg 	RMG
<ul style="list-style-type: none"> ○ Koen Blot 	Sciensano
<ul style="list-style-type: none"> ○ Yves Van Laethem ○ Pierre van Damme ○ Jean Michel Dogné ○ Soentjens Patrick 	Conseil Supérieur de la Santé

1. Politique en matière de COVID-19

1.1. Testing, tracing & quarantaine

1.1.1. La politique et l'organisation des tests en Belgique pour l'automne et l'hiver prochain : décision

Après présentation du dossier, les commentaires sont les suivants :

Communauté flamande :

- Le Ministre Beke va proposer une prolongation au gouvernement flamand pour prolonger le financement des centres de vaccination de deux mois ;
- Cependant, il est indispensable, à court terme, d'avoir un débat de fond sur la stratégie de testing ; souhait est de pouvoir en discuter en octobre.

Région de Bruxelles-Capitale :

- Les centres étant fortement utilisés en ce moment, il n'y aura pas de modification de stratégie ;
- À moyen terme, il faudra se pencher sur un système permettant de rendre structurelle la possibilité de pratiquer les tests.

Région wallonne :

- Les centres de tests restent ouverts jusqu'au 31 décembre 2021 ; l'apport des pharmaciens (cfr projet pilote) comme complément afin de pouvoir partiellement décharger les médecins généralistes est une voie à suivre ;

CONCLUSIONS ET DÉCISION

- 1. La CIM décide de retenir le scénario 1 bis tel que repris dans la fiche.**

1.1.2. Futur de la plate forme de test fédérale : information

CONCLUSION ET DÉCISION

- 2. Le point est reporté à une CIM suivante.**

1.1.3. Décisions du RMG en application de la décision 22/9 de la CIM concernant les règles de quarantaine pour les mineurs de 12 ans dans certaines collectivités.

Un membre souligne que, dans la note du RMG, il est question d'une confirmation *qu'un 'emergency break' reste d'application*. Si au moins 4 élèves ou 25 % de la classe sont testés positifs dans une période de 7 jours, des mesures supplémentaires devront être prises pour contrôler la situation. Les élèves et le professeur seront placés en quarantaine pendant 10 jours. Cette quarantaine pourra être raccourcie par un test PCR négatif effectué le 7e jour.

Ce point n'a pas été abordé avec les ministres de l'Enseignement lors de la réunion du 22 septembre ; ce point doit être évoqué avec eux.

Il est précisé que, relativement à ce point, aucune décision n'a été prise, puisque cette règle n'est pas modifiée.

CONCLUSION ET DÉCISION

- 3. Le texte tel que rédigé par le RMG reste inchangé ; concernant le « emergency management », ce point sera repris à l'agenda de la prochaine CIM en présence des ministres de l'enseignement**

1.2. Délimitation des groupes cibles pour la vaccination supplémentaire ("troisième dose")

- Analyse résultats Sciensano
- Avis officiel CSS
- Analyse juridique AFMPS

Outre les analyses et avis présentés au début de l'étude de ce point, les membres de la CIM bénéficient, tout au long de leurs réflexions, d'éclaircissements donnés par quelques membres du CSS.

Pour l'autorité fédérale :

- L'avis du Conseil supérieur de la santé procure un cadre qui doit être affiné plus avant par la Task Force Vaccination ;
- La question du moment où cette 3e dose devrait être initiée se pose, d'autant plus qu'elle devrait se faire en concordance avec la campagne relative à la vaccination contre la grippe ;
- Demande est faite que la Task Force Vaccination fasse une proposition de timing ; il est rappelé que plusieurs voix s'élèvent qui mettent en doute l'opportunité d'administrer une 3e dose. Il importe que les scientifiques puissent donner aux politiques suffisamment d'arguments pour pouvoir avancer.

Pour la Task Force Vaccination:

- L'avis du Conseil supérieur de la santé donne effectivement un cadre clair ; quant au timing, il serait utile de disposer de données complémentaires pour pouvoir affiner le moment exact pour le début d'une dose additionnelle ;
- En termes d'opérationnalisation, pour ce qui concerne les personnes de 85 ans et plus, il ne devrait pas y avoir de difficultés ;
- Concernant les aspects opérationnels pour les personnes de 65 ans, et plus il faudra collaborer étroitement avec les entités fédérées.

Pour la Communauté flamande :

- Concernant le booster, quelques précisions s'imposent : s'agit-il des 23 mio de doses qui devraient être disponibles en Belgique vers la fin de l'année ou s'agit-il de doses de vaccins qui concernent encore le contrat actuel ? Il apparaît qu'il ne s'agit pas des doses (23 mio) attendues pour fin décembre ;
- Si les aspects opérationnels relatifs à l'administration d'une dose additionnelle chez les 85 ans et plus sont presque réglés, il en va autrement pour une cohorte de personnes entre 65 et 84 ans : il s'agira d'administrer 3 mio de doses ;
- Comme précisé lors de la CIM précédente, pour les personnes de 85 ans et plus, les invitations sont prêtes à partir dès ce lundi 27 septembre.

Pour la Région wallonne

- S'agissant de la décision déjà prise quant aux maisons de repos, il faut déterminer le scope de ces institutions ; quid du secteur de l'aide à la jeunesse, du secteur des personnes avec handicap ? Nombre de personnes ont moins de 65 ans ;
- Appel pressant pour réunir le groupe de travail « financement ».

Pour la Région de Bruxelles-capitale ;

- Beaucoup de questions ne sont pas encore tranchées ; l'on ne peut pas décider si l'on ne dispose pas d'une base solide, tant scientifique qu'en termes juridiques : la question des protocoles n'est pas réglée et, de plus, la situation est fort différente d'une Région à l'autre : dans la Région bruxelloise, l'on est encore occupé avec l'administration d'une 1^{ère} ou d'une 2^{ème} dose : l'on ne peut pas faire semblant que cette étape est terminée et que déjà l'on s'achemine vers la 3^e dose ;
- Quid de la solidarité en niveau international ? N'est-on pas en train d'opérer une décélération de la solidarité à ce niveau ?

Il est rappelé que même avec l'introduction d'une 3^e dose, la Belgique remplira ses obligations de dons de vaccin pour la fin de l'année ; 4 mio de doses sont prévues dans le cadre du mécanisme Covax et ce chiffre sera atteint.

Invitations par dates de naissance versus période de six mois après schéma vaccinal complet ?

Pour l'autorité fédérale :

- Concernant le « booster » 6 mois après schéma vaccinal complet, il y a une différence entre les personnes qui ont reçu Astra zeneca et ceux qui ont reçu le Pfizer. En termes d'opérationnalisation, il n'est pas indiqué d'inviter les personnes suivant la date de naissance.

Communauté flamande :

- En termes d'opérationnalisation, il est préférable de travailler sur la base de la date de naissance, d'autant plus que la Flandre a travaillé sur la base de cohortes d'âge dégressive ;
- Si l'on devait travailler sur la base de la date de l'administration du dernier vaccin avec période d'attente de minimum 6 mois, ce serait, du point de vue sociétal assez difficile à expliquer sachant que les habitants ont été vaccinés avec des vaccins différents.

La proposition de travailler par tranche d'âge en y ajoutant, comme critère complémentaire, la date de l'obtention du schéma vaccinal complet n'apparaît techniquement pas faisable ; par contre, l'on pourrait procéder immédiatement à la vaccination additionnelle des 85 ans (la période de six mois après l'obtention de la première doses étant passée pour la majorité) ; pour les moins de 85 ans,

seule la date de l'obtention de la 1^{ère} dose suffirait comme donnée pour procéder aux invitations de manière progressive.

Pour plus de clarification, le Commissariat va fournir des statistiques (catégories d'âge, dates d'administration du vaccin, catégorie de vaccin)

CONCLUSIONS ET DÉCISIONS

4. Les membres de la CIM conviennent de ce qui suit :

- Une dose additionnelle sera offerte à toutes les personnes de 65 ans et plus ;
- Pour les personnes de 85 ans et plus, les invitations peuvent être transmises ;
- Même si l'on s'oriente vers un délai de 6 mois après la vaccination complète, une décision concernant le délai pour les personnes entre 65 et 84 ans sera prise lors de la Conférence de mercredi 29 septembre ;
- La détermination du scope concernant les MRS/MR sera décidée lors de cette même CIM du 29 septembre
- Une communication sera faite sur cette base ce jour
- Le groupe de travail « financement de la campagne de vaccination » doit se réunir dans les meilleurs délais.

1.2.1. Avis CSS concernant la combinaison COVID-19 & vaccin contre la grippe : décision

En réunion l'avis du NITAG est présenté. L'avis doit être formellement encore être avalisé par le bureau du CSS ; cela ne posera pas de soucis selon le représentant présent en réunion.

CONCLUSION ET DÉCISION

- 5. L'avis est suivi par la CIM à condition que le bureau du CSS marque son accord également.**

1.2.2. Déclaration des taux de vaccination dans les établissements de soins: présentation

Suite à cette présentation, aucun commentaire n'est émis ; l'on fera néanmoins référence à cette étude dans le communiqué de presse de ce jour.

CONCLUSION ET DÉCISION

- 6. Les membres prennent connaissance de l'étude et les actions de communications prévues ; elle fera l'objet d'un point du communiqué de presse de ce jour.**

1.2.3. Etat des lieux de la mise en place de la stratégie de vaccination : information

Pas de commentaires.

CONCLUSION ET DÉCISION

7. Les membres prennent connaissance de l'état des lieux.

1.2.4. Avis Advisory Board COVID-19 vaccination concernant l'option UE d'achat supplémentaire des vaccins NOVAVAX : approbation

CONCLUSION ET DÉCISION

8. La CIM suit l'avis de l'Advisory Board COVID-19

2. Divers

Néant

3. Communication

CONCLUSION ET DÉCISION

9. Un projet de communication a déjà été préparé ; il sera amendé et transmis pour approbation par la préparatoire dans les meilleurs délais.

4. Prochaine réunion

La prochaine CIM aura lieu le 29 septembre à 8h00.