

## Conférence interministérielle Santé publique

**7 mai 2020**

### procès-verbal

#### Présents

##### Membres

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Maggie De Block, Ministre (présidente de la CIM SP)</li> <li>+ Bert Winnen, directeur cellule stratégique</li> </ul>	Gouvernement fédéral
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Alain Maron, Ministre</li> <li>+ David Hercot, directeur cellule stratégique</li> </ul>	Commission communautaire commune, Commission communautaire française et Commission communautaire flamande
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Wouter Beke, Ministre</li> </ul>	Gouvernement flamand
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Christie Morreale, Ministre</li> <li>+ Yolande Husden, directrice cellule stratégique</li> </ul>	Gouvernement wallon
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Antonios Antoniadis, Ministre</li> </ul>	Gouvernement de la Communauté germanophone
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Valérie Glatigny, Ministre</li> <li>+ Delphine Haulotte, conseillère</li> <li>○ Bénédicte Linard, Ministre</li> </ul>	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pedro Facon</li> <li>+ Kurt Doms, conseiller CIM</li> <li>+ Vincent Melis, conseiller CIM</li> </ul>	Secrétaire de la Conférence interministérielle Santé publique, Directeur général Soins de santé

#### Invités

○ Philippe De Backer, Ministre	Gouvernement fédéral
○ Florence Pottiez, conseillère de la Première Ministre	Gouvernement fédéral
○ Isabelle Van der Brempt, cheffe de la cellule Soins aigus et chroniques, DGGS	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
○ Jo De Cock, administrateur général	INAMI
○ Dr Emmanuel André	Membre du Comité scientifique COVID-19, président du comité interfédéral "Testing & Suivi des contacts"

## 1. PV CIM

### a) 29.4.2020

Le procès-verbal est approuvé.

### b) 4.5.2020

Le procès-verbal sera approuvé par courrier électronique.

## 2. Testing & tracing :

### a) Échange d'informations générales sur la situation relative au suivi des contacts

Le Dr André fait le point de la situation (voir PPT disponible sur Sharepoint)

La Ministre Morreale partage des informations autour des tests réalisés sur les personnes asymptomatiques qui se révèlent positif et qui développent des symptômes après.

La Ministre voudrait mettre en avant l'importance de pouvoir casser les chaînes de transmission dont les personnes asymptomatiques font partis. Il faut trouver un équilibre pour l'efficacité dans le suivi des contacts et voir aussi l'implication car tous les métiers ne permettent pas de télétravailler. La Ministre souhaiterait s'assurer que les accents soient mis là où il y a des hauts risques et permettre plus de testing de personnes asymptomatiques pour ces personnes-là.



service public fédéral

**SANTÉ PUBLIQUE,  
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT**

Le Dr André explique que de nombreux cas asymptomatiques sont actuellement testés dans les établissements de soins aux personnes âgées, étant donné que ces personnes font partie des groupes à haut risque.

Il est pris note de la demande des entreprises de tester les travailleurs, mais la capacité de test a ses limites. Dans les jours à venir, des protocoles seront rédigés afin de satisfaire aux demandes des entreprises. Pour tester des groupes plus importants, on pourrait recourir à la méthode du pooling. Ainsi, on pourrait tester par exemple tout le personnel d'une école pour juger si l'école doit être fermée ou non.

Le ministre Maron formule les réactions suivantes :

- La proposition de mise en quarantaine est bonne et doit être exécutée rapidement.
- Il est très important d'informer la population sur le testing et le suivi des contacts, en particulier en ce qui concerne le régime de quarantaine.
- Une validation au niveau politique est nécessaire pour les différents choix, comme l'app. Si cette dernière offre un bon rapport coût-efficacité et respecte la vie privée, on peut en discuter. Mais il demande plus de clarté et de garanties concernant cette option.

Le Dr André explique que l'impact sur le nombre de tests sera visible dans les prochains jours. À l'heure actuelle, on observe un effet domino vu que plusieurs flux sont mis en route en même temps. Cela se stabilisera dans les jours à venir, ce qui rendra un séquençage possible. Beaucoup dépendra des contacts que les gens vont avoir, et donc du nombre de cas positifs.

La plupart des pays utilisent l'app conçue par Apple et Google. Le comité interfédéral peut assurer le suivi de cette technologie.

Pedro Facon préconise que l'implémentation ou non d'une app fasse l'objet d'une discussion à part au sein de la CIM, sur la base d'un document préparatoire. Le comité interfédéral peut rédiger ce document.

Le ministre De Backer informe la CIM au sujet de l'AR relatif à la banque de données chez Sciensano. En ce qui concerne l'app, quelques éléments de base sont acquis, comme l'open source, le blue tooth, la base de données décentralisée et la protection de la vie privée. Le Kern+10 s'est mis d'accord pour déposer une proposition de loi pour les deux aspects (base de données et app). Dès que cette base légale sera disponible, les entités fédérées pourront entreprendre les autres démarches.

La France travaillera avec un système central, ce qui signifie que les données de Belges pourront figurer dans la base de données française.

Google et Apple ont créé une API (Application Programming Interface) commune mais les app elles-mêmes peuvent être développées au niveau national.

Le ministre Antoniadis remercie tout le monde pour le bon travail fourni. Une campagne de communication sur le testing et le suivi des contacts débute demain en Communauté germanophone en vue de créer une adhésion. Des faux-négatifs ont également été signalés au



service public fédéral

**SANTÉ PUBLIQUE,  
SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT**

ministre et des médecins lui ont demandé de pouvoir s'enregistrer par e-mail ou par fax. Si cela n'est pas possible, la question se pose de savoir qui est responsable dans l'éventualité de cas positifs.

Le Dr André soutient une bonne communication et fera lui-même aussi le nécessaire dans les médias.

Si un médecin ne dispose pas d'un ordinateur et suspecte un cas d'infection au COVID-19, il pourra lui-même placer le patient en quarantaine. Le médecin est également chargé d'élaborer un système qui permet d'informer correctement le call center. Les médecins devraient utiliser le logiciel nécessaire. Aucun numéro de fax n'est disponible.

Les faux-négatifs ne sont pas un problème puisque les personnes ne sont pas contagieuses.

La ministre Linard constate que de plus en plus d'enfants sont admis dans les garderies ; elle apprécie qu'ils puissent si nécessaire eux aussi être placés en quarantaine.

La ministre De Block déplore le fait que certains médecins ne disposent toujours pas d'un ordinateur.

Concernant l'app, elle souligne l'importance d'une approche européenne. À l'heure actuelle, seule la France ne suit pas l'API Google/Apple.

Le ministre Beke remercie le Dr André pour l'update. Il pose les questions suivantes :

- Quelle est la capacité de test pour les collectivités au cours de la période à venir ? Pour l'heure, la stratégie de test n'est claire que jusque début mai. La note relative à la stratégie de test dans les hôpitaux généraux et psychiatriques (voir point suivant) mentionne des nombres. Qu'est-ce qui est encore possible pour les autres collectivités ? Quelle est la capacité nécessaire pour le tracing ?
- En Flandre, durant ces premiers jours, quelque 80 cas ont été tracés. Il y a eu quelques problèmes techniques avec la plate-forme (lors de la saisie de données, appareils qui tombent en panne, etc.) Il demande que l'on y remédie pour lundi.

Le ministre De Backer fait savoir que les problèmes techniques sont dus aux envois massifs simultanés de déclarations d'impôts via la même plate-forme par le SPF Finances et l'administration flamande.

Pour ce qui est des collectivités, le but est, lors d'une prochaine phase, de prendre une photo de la situation dans les hôpitaux généraux et psychiatriques. Une capacité sera donc réservée pour ce faire. Ensuite, l'objectif n'est pas de garder une capacité de test spécifique pour les collectivités. Le principe est que le médecin coordinateur et conseiller dans une maison de repos et de soins puisse faire tester un plus grand groupe en cas d'identification d'un cas COVID-19 positif. Si d'autres cas positifs venaient à s'ajouter, on pourra alors procéder à un testing encore plus large. De la sorte, on répond à des besoins concrets et spécifiques. La capacité peut être portée à 27 000 par jour. La capacité et les critères de testing devront être déterminés en fonction de la propagation du virus.



service public fédéral

**SANTÉ PUBLIQUE,  
SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT**

Le ministre Beke demande un bon monitoring de la situation dans les collectivités afin que l'on puisse intervenir rapidement.

Le ministre De Backer formule encore les remarques et questions suivantes :

- Qui décide combien de temps une personne doit rester en quarantaine ?
- Un alignement est nécessaire pour les prochaines étapes dans les cadres légaux.
- Le RMG doit donner des instructions claires concernant les critères de testing.

Le Dr André demande que la CIM se prononce sur une éventuelle augmentation de la capacité de test.

Dorénavant, il briefera la CIM toutes les semaines.

## b) Mise en œuvre opérationnelle de la stratégie de test dans les hôpitaux généraux et psychiatriques

Pedro Facon expose le dossier (disponible sur Sharepoint) La CIM marque son accord.

## c) Testing de personnes sans numéro d'identification de sécurité sociale

Le ministre Maron expose le dossier (disponible sur Sharepoint). La ministre Morreale informe que ce point a également été examiné lors du Conseil national de sécurité.

Le ministre De Backer s'informe auprès de F. Robben et confirme qu'un numéro d'identification peut techniquement déjà être créé dans le système ; le problème est le temps requis pour le faire. Le cabinet de la ministre De Block approfondira ce point.

## d) Principes de fonctionnement des centres de tri/centres de testing : discussion

Isabelle Van der Brempt expose le dossier (disponible sur Sharepoint). La CIM approuve le document et communiquera à ce sujet dans un communiqué de presse.

Le Dr Winnen met l'accent sur le fait que les centres de testing visent uniquement à diagnostiquer le COVID-19 dans les soins. Toutes les autres applications (médecine du travail, études épidémiologiques, etc.) ne font pas partie du scope. La CIM marque son accord.

### 3. Surcoûts dans les hôpitaux généraux et psychiatriques

Pedro Facon et Annick Poncé commentent la fiche (disponible sur Sharepoint). La CIM approuve la fiche et communiquera à ce sujet dans un communiqué de presse.

### 4. Soins en santé mentale et COVID-19

#### a) Impact de la crise du COVID-19 sur les réformes des soins en santé mentale

Harmen Lecok commente la fiche. La CIM approuve la fiche et communiquera à ce sujet dans un communiqué de presse.

#### b) Psychologues de première ligne

La ministre Morreale expose le dossier (lettre disponible sur Sharepoint). La ministre De Block ne souhaite pas étendre le remboursement de la consultation PPL aux résidents de plus de 65 ans des établissements de soins pour personnes âgées. Pedro Facon constate qu'il n'y a pas d'unanimité. La discussion peut éventuellement se poursuivre à un échelon bilatéral.

### 5. Divers

- Mesures de déconfinement dans les structures qui relèvent de la compétence des entités fédérées

La ministre Morreale expose le dossier (disponible sur Sharepoint). Le secrétariat demandera au président du RMG de mettre ce point à l'agenda.

- La prochaine CIM aura lieu le 13 mai à 8 heures. Une réunion préparatoire se tiendra le 12 mai à 19 heures. Les points de l'ordre du jour peuvent être transmis au secrétariat pour le 12 mai, 12 h, à l'adresse [imcvg\\_sec\\_cimsp@health.fgov.be](mailto:imcvg_sec_cimsp@health.fgov.be). Ils ne seront admis que s'ils sont assortis d'une note d'accompagnement (voir règlement d'ordre intérieur de la CIM).

## 6. Décisions

1. La CIM prend connaissance de l'état d'avancement du testing et du suivi des contacts et demande qu'un update hebdomadaire soit fait par le Dr André.
2. La discussion relative à une app Corona sera inscrite à l'ordre du jour de la CIM dès qu'un document préparatoire sera disponible.
3. La CIM marque son accord avec la mise en œuvre opérationnelle de la stratégie de test dans les hôpitaux généraux et psychiatriques. La DG Soins de santé est mandatée pour assurer la communication nécessaire vers les hôpitaux et prendre les démarches nécessaires.
4. La CIM approuve les principes de fonctionnement des centres de tri/critères de testing. Elle marque aussi son accord avec l'élaboration d'un protocole d'accord visant leur opérationnalisation.
5. La CIM approuve la fiche relative à l'inventaire et à la mise sur pied d'un groupe de travail technique dans le but de préciser la couverture des coûts et surcoûts résultant de l'épidémie de coronavirus COVID-19 dans les hôpitaux généraux et psychiatriques. La DG Soins de santé est mandatée pour prendre les démarches nécessaires.
6. La CIM approuve la fiche relative à l'impact de la crise du COVID-19 sur les réformes des soins en santé mentale et souhaite parvenir à une approche coordonnée des différentes initiatives de soins psychosociaux dans le cadre du COVID.
7. Un communiqué de presse reprenant les principales décisions de la CIM sera diffusé. Le secrétariat préparera un projet de communiqué et fixera une plage-horaire pour les réactions. La ministre De Block diffusera le communiqué en tant que présidente de la CIM.