

Conférence interministérielle Santé publique

20 mai 2020

Procès-verbal

Présents

Membres

<ul style="list-style-type: none"> ○ Maggie De Block, Ministre (présidente de la CIM SP) + Bert Winnen, directeur cellule stratégique 	Gouvernement fédéral
<ul style="list-style-type: none"> ○ Alain Maron, Ministre + David Hercot, conseiller cellule stratégique 	Commission communautaire commune, Commission communautaire française et Commission communautaire flamande
<ul style="list-style-type: none"> ○ Wouter Beke, Ministre 	Gouvernement flamand
<ul style="list-style-type: none"> ○ Christie Morreale, Ministre + Yolande Husden, directrice cellule stratégique 	Gouvernement wallon
<ul style="list-style-type: none"> ○ Antonios Antoniadis, Ministre 	Gouvernement de la Communauté germanophone
<ul style="list-style-type: none"> ○ Valérie Glatigny, Ministre + Delphine Haulotte, conseillère ○ Bénédicte Linard, Ministre 	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
<ul style="list-style-type: none"> ○ Pedro Facon + Kurt Doms, conseiller CIM + Vincent Melis, conseiller CIM 	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
○ Tom Auwers, président du Comité de direction ○ Christiaan Decoster, coordinateur de la cellule de crise ○ 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"
○ Frank Robben, administrateur général	Plateforme e-Health
○ Dr Steven Van Gucht	Président du Comité scientifique COVID-19

1. PV de la CIM du 7.5.2020

La Ministre Morreale souhaite l'adaptation soulignée dans la partie 2.a. :

« La Ministre souhaiterait s'assurer que les accents soient mis là où il y a des hauts risques (infirmier à domicile, aide-ménagère et aide familiale) et permettre plus de testing de personnes asymptomatiques pour ces personnes-là. »

Il n'y a pas d'autres remarques, le PV est approuvé.

Le Ministre Beke pose la question de savoir si le PV de la CIM du 29/04 a déjà été approuvé. Le secrétariat confirme que cela a été fait lors de la CIM du 07/05.

2. Testing & tracing :

a) Point général de la situation

Le Dr André et Frank Robben font le point à l'aide d'une note et d'une présentation (disponibles dans Sharepoint).

Frank Robben souligne l'importance que revêt l'encodage du NISS dans la banque de données. Sans ce numéro, il n'y a pas moyen d'obtenir les données exactes auprès des organismes assureurs ou des gestionnaires de DMG.

Pedro Facon s'enquiert de savoir qui va superviser les SLA avec les labos et la plateforme. Il demande également (a) que l'on regroupe dans un seul document validé les futurs aperçus à

l'intention de la CIM et (b) que l'on établisse une note sur l'application, de manière à pouvoir aborder ce dossier à la prochaine CIM.

Le Ministre De Backer indique que les processus de prélèvement et de testing font d'ores et déjà l'objet d'un monitoring. À l'heure actuelle, 80% des résultats des tests sont transmis sous 48 heures. À terme, cela devrait être dans les 24 heures. On souhaite conclure des SLA avec les labos de manière à pouvoir ancrer la capacité en Belgique. C'est Sciensano qui supervise ce dossier.

Frank Robben s'engage à rédiger une note concernant l'application.

Pour le Ministre Beke, il y a deux facteurs essentiels de réussite :

- L'opérabilité technique : des groupes de travail s'en occupent ;
- La confiance que le citoyen a dans le système. Plusieurs représentants politiques ont souligné l'importance que revêt le traçage des contacts. Il appellera les scientifiques en faire de même. Pour l'instant, on fait trop allusion aux problèmes qui se posent avec le système et cela sape la confiance et le soutien qui lui sont portés.

Pour la Ministre De Block, le testing et le suivi des contacts ont été concrétisés rapidement, et cela a déjà donné de bons résultats. Elle part du principe que le délai entre les prélèvements et les résultats va se réduire dès que l'on collectera les échantillons plusieurs fois par jour. Elle partage le point de vue du Ministre Beke sur l'adhésion au processus de la part de la population. Il ne faut pas que les personnes se sentent coupables lorsqu'elles communiquent l'identité des contacts qu'elles ont contaminés/auraient pu contaminer, et obligent ainsi ces personnes à rester chez elles. Elle demande que les spécialistes en communication des différentes autorités se concertent à ce sujet.

Le Ministre Beke ajoute qu'une application contiendra des informations plus exactes et se dit prêt à intégrer éventuellement cet outil dans le système. Par comparaison avec les informations transmises aux personnes qui assurent le suivi des contacts, il considère que la discussion sur les questions de vie privée en lien avec l'application est hors de propos.

Frank Robben confirme que l'application est effectivement moins intrusive du point de vue de la vie privée, et appelle à mieux informer à ce sujet.

Le Ministre De Backer précise que l'application tient à jour l'ensemble des contacts. Il importe de disposer d'un fondement légal solide si l'on veut préserver la confiance dans le système et lui assurer une praticabilité à long terme. La résolution approuvée à cet égard au parlement fédéral décrit les éléments fondamentaux du système à développer.

Le Ministre Beke s'enquiert des chiffres régionaux concernant les labos, les hôpitaux et les médecins, de manière à détecter les éventuels problèmes et à y remédier. Ces chiffres seront transmis à la prochaine CIM.

Pour le Ministre Maron, la protection de la vie privée est également importante, mais il s'agit d'une responsabilité fédérale. Le Ministre souhaiterait connaître la plus-value de l'application et qu'il y

ait, le cas échéant, une concertation à ce sujet avec les partenaires sociaux. Il n'est pas en mesure d'évaluer la plus-value de l'application à partir des informations actuellement disponibles.

Pedro Facon demande que l'on ajoute à la note de discussion sur l'application non seulement un volet technique mais aussi un volet stratégique, en ce compris un aperçu des expériences dans d'autres pays. Il importe également de disposer d'une liste des préalables.

A priori, la Ministre Morreale n'est pas convaincue de la plus-value d'une application, mais se dit ouverte à la discussion. Dans un souci de déroulement efficace des débats, elle demande à pouvoir disposer de la note au moins 24 heures avant la prochaine CIM.

b) Accord-cadre "Early detection and management of clusters and small outbreaks"

Chris Decoster, coordinateur de la cellule de crise du SPF Santé publique, expose le dossier. Il importe de remarquer que seul le texte de l'accord est disponible, pas la fiche.

Cet accord-cadre formera un excellent point de départ pour les actions et clarifications ultérieures. On a besoin de groupes de travail s'occupant de questions telles que les cellules locales, la législation fédérale, la collecte des données par le biais de Sciensano, etc. Chris Decoster suggère de clarifier les aspects pratiques au sein du RMG et de lancer les activités des groupes de travail, pour ensuite soumettre à la CIM un protocole d'accord qui soit au point.

Pedro Facon remercie Chris Decoster pour son travail et adresse les questions suivantes à la CIM :

1. Quelles sont les remarques de fond?
2. La CIM accepte-t-elle de mandater le RMG?
3. La CIM accepte-t-elle de consigner les dispositions finales et les résultats dans un protocole d'accord?

La Ministre De Block remercie Chris Decoster pour la célérité de ses travaux et la qualité de l'accord. Elle souligne néanmoins la complexité de sa mise en œuvre. L'ensemble des membres de la CIM vont devoir faire des efforts pour renforcer les structures et recruter du personnel. Vu l'ampleur de la tâche à accomplir, elle demande s'il est envisageable de scinder le déploiement en plusieurs phases. Elle souligne enfin que ce système va au-delà de la pandémie de Covid-19 ; c'est de façon générale qu'il va améliorer la surveillance en Belgique.

Selon Chris Decoster, il est urgent de mettre le système en application puisqu'il fait partie intégrante de la stratégie de déconfinement. Aucune de ses composantes ne saurait être remise à plus tard. Il demande que l'on fasse preuve de créativité lors du recrutement du personnel, dans le cadre des développements informatiques, etc.

Pour le Ministre Maron, si la note extrêmement intéressante et bien faite, elle est néanmoins succincte. Il se pose différentes questions, telles que celle de l'organisation des cellules locales. Il partage l'inquiétude de la Ministre De Block par rapport à la mise en œuvre et au calendrier.

La Ministre Morreale salue elle aussi la note et demande différentes précisions, par exemple en ce qui concerne la répartition des compétences et les financements. Elle est d'accord que l'on confie au RMG le soin de poursuivre l'opérationnalisation de l'accord.

La Ministre Linard salue elle aussi la qualité de la note, tout en souhaitant obtenir des précisions, notamment quant aux compétences en matière de maladies contagieuses. La Communauté française doit collaborer à cet égard avec Bruxelles et la Wallonie.

Le Ministre Beke approuve l'approche développée dans la note. Il demande également que l'on adopte des conventions claires au sujet de l'opérationnalisation de l'accord, de manière à ne pas susciter de faux espoirs.

Pedro Facon et Chris Decoster concluent que la note est acceptée sur le fond. Mission est donnée au RMG de préciser davantage l'accord et d'étudier un déploiement en plusieurs phases. En effet, différents éléments de l'accord sont d'ores et déjà opérationnels. On va également étudier et discuter de la répartition des tâches et des financements. Les représentants des membres de la CIM sont priés de réagir par rapport au texte d'ici lundi.

c) **Protocole d'accord conclu entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution concernant la mise en place, l'organisation et le financement de centres de tri et de prélèvement dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire COVID-19.**

Isabelle Van der Brempt présente l'accord.
La CIM marque son accord. Le texte sera signé suivant la procédure de signature électronique.

d) **Projet d'arrêté royal prolongeant les mesures prises par l'arrêté royal n° 18 du 4 mai 2020 portant création d'une banque de données auprès de Sciensano dans le cadre de la lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19**

La CIM marque son accord sur le projet d'arrêté royal.

e) Tests sérologiques

Le Ministre De Backer confirme que le gouvernement fédéral entend faire mettre des tests sérologiques sur le marché. Ces dernières semaines, différents tests ont été analysés afin de s'assurer de leur qualité et de leur sécurité. Quelques questions subsistent quant à la finalité et au remboursement des tests (pour l'instant, le remboursement est prévu pour certains groupes d'assurés). Le comité interfédéral 'Suivi des contacts et testing' a transmis une proposition au RMG. Il faudrait que les généralistes aient eux aussi la possibilité de prescrire des tests sérologiques.

Jo De Cock commente l'AR n° 20, qui prévoit entre autres le financement des tests PCR et des tests sérologiques. Cet arrêté royal a été publié au Moniteur belge du 19/05/2020. Le fait qu'une précédente interdiction des tests sérologiques par un arrêté de l'AFMPS ait encore été reprise dans cet arrêté a créé une certaine confusion. Un autre AR qui est déjà en préparation va y remédier. L'AR prévoit également le remboursement des tests sérologiques validés pour certains groupes, comme le personnel soignant, ainsi que dans certaines situations spécifiques. Un autre AR va également être publié pour régler spécifiquement les aspects administratifs.

Le Ministre De Backer indique qu'un arrêté sur les tests sérologiques proposés par des tiers est en préparation. Cet arrêté sera discuté ce week-end au sein du groupe des 10 dans le but (a) de permettre la réalisation des tests en étant soumis à des conditions identiques (de sécurité et de qualité) et moyennant (b) le paiement par le demandeur (en l'espèce l'employeur ou la personne concernée). Il n'y a donc pas d'intervention de l'AMI à ce niveau. Le test sérologique coûtera environ 9 euros. Les processus légistiques sont source d'insatisfaction de la part des labos, mais des éclaircissements seront donnés la semaine prochaine.

La Ministre Morreale constate que la demande de sérologies augmente. Au Conseil national de sécurité aussi, certaines inquiétudes ont été exprimées par rapport aux collectivités de grande taille pour lesquelles il faut prévoir des tests. Scientifiques et politiciens sont apparemment en désaccord sur la mesure dans laquelle la capacité actuelle de test permettrait un élargissement des critères de test. Elle s'enquiert de la raison pour laquelle les scientifiques s'opposent à cet élargissement des critères de test.

Le Ministre De Backer souligne l'importance que revêt une stratégie de testing extensif, la finalité des tests devant être extrêmement claire. Ce point devra être discuté au RMG.

Le Ministre Beke confirme l'importance d'une stratégie en matière de testing. Cette stratégie sera également étroitement liée à la réussite du traçage des contacts. Si certaines personnes craignent de porter préjudice à d'autres (par exemple à cause de l'obligation de quarantaine et le chômage technique éventuel), il est probable qu'elles ne communiqueront pas les contacts qu'elles ont eus. Il faut donc tendre vers une quarantaine la plus courte possible (7 jours, par exemple). Il demande que l'on clarifie ce point au plus vite.

Le Ministre Antoniadis stipule qu'au vu du fait que le virus se disperse à un rythme moindre, l'utilisation de tests sérologiques auprès des professionnels a du sens. Le personnel soignant des hôpitaux, les MR_MRS et les habitations protégées sont parmi ces professionnels. Ils doivent être prioritairement testés dans le cadre des tests remboursables/fédéraux.

Le Ministre De Backer répond que (a) le Dr André a fait une proposition et (b) que des tests sérologiques validés par l'AFMPS ont été commandés afin de constituer un stock. Le déploiement de ces tests fait partie de la proposition qui a été transmise au RMG. Il soutient également l'idée d'essayer de limiter la quarantaine à une période de 7 jours.

La Ministre De Block constate qu'un grand nombre de personnes souhaitent passer un test parce qu'elles sont inquiètes. Un courrier a été envoyé aux médecins afin de clarifier la réglementation.

Le Ministre Maron demande également que l'on clarifie également au plus vite l'avis du comité interfédéral Testing et Traçage des contacts. C'est surtout la question du raccourcissement de la période de quarantaine qui importe. Il n'aperçoit pas la plus-value des tests sérologiques : la présence d'anticorps n'est pas une garantie d'immunité ; leur absence non plus.

Pour le Dr Winnen, les tests PCR continuent à occuper une place importante. On a encore beaucoup de choses à apprendre aussi à propos des sérologies, plus précisément en ce qui concerne la contagiosité des personnes possédant des anticorps. Quant aux tests sérologiques pour les entreprises ou les collectivités, le personnel soignant est actuellement intégré au remboursement AMI. Il souligne qu'il s'agit de l'ensemble du personnel travaillant dans l'établissement de soins (ce qui inclut donc le personnel d'entretien).

Pedro Facon indique que l'on pourrait mettre la prochaine réunion de la CIM à profit pour aborder plus en détail et de façon plus globale l'ensemble du dossier de la stratégie de testing, en ce compris la question des tests sérologiques, en fonction de l'avancement des discussions actuellement menées au sein du RMG. Il va en parler au président du RMG.

- 1. La CIM demande d'améliorer la stratégie de communication en matière de suivi des contacts afin d'accroître le soutien et la confiance que le citoyen place dans ce projet, étant entendu que cette stratégie devra porter une attention particulière à la culpabilité que les personnes testées positives peuvent ressentir.**
- 2. Lors de la prochaine CIM, les chiffres du testing et du tracing seront présentés par région.**
- 3. Frank Robben soumettra à la prochaine CIM une note qui abordera les aspects stratégiques et techniques d'une application, en ce compris les préalables et les résultats dans d'autres pays. Cette note sera transmise aux membres de la CIM au minimum 24h avant la prochaine CIM.**
- 4. La CIM approuve l'accord-cadre sur l'"Early detection and management of clusters and small outbreaks" et charge le RMG de poursuivre le développement de cet accord, en portant une attention particulière à la répartition des compétences, au financement et à un déploiement**

éventuel en plusieurs phases. Le système sera décrit dans un protocole d'accord de la CIM Santé publique.

5. La CIM approuve le Protocole d'accord conclu entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution concernant la mise en place, l'organisation et le financement de centres de tri et de prélèvement dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire COVID-19.
6. La CIM approuve le projet d'arrêté royal portant prolongation de la prolongation des mesures prises par l'arrêté royal n° 18 portant création d'une banque de données auprès de Sciensano dans le cadre de la lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19.
7. La CIM insiste auprès du RMG pour qu'une décision soit prise rapidement quant à l'élargissement de la stratégie de testing, notamment en ce qui concerne les tests sérologiques.

3. Santé mentale et COVID-19

Pedro Facon présente la fiche.

8. La CIM marque son accord sur la proposition du GTIC SSM. On n'établira pas de plan interfédéral Santé mentale - COVID-19, mais les entités s'informeront mutuellement de façon active et proactive s'il y a une incidence sur les compétences des autres, par exemple l'assurance maladie.

4. Commandes niveaux des stocks dans le cadre de la COVID-19 : courrier des Ministres De Block et De Backer aux Ministres des entités fédérées

Ce courrier sera transmis au RMG pour discussion et solution, conjointement aux autres remarques concernant la mise en œuvre du protocole d'accord sur les EPI.

9. La CIM charge le RMG d'inventorier toutes les questions stratégiques qui se posent par rapport au protocole d'accord établissant les principes de la distribution globale des EPI dans le secteur des soins, et de soumettre à la CIM une proposition de solution.

5. Protocole d'accord sur la répartition des appareils RMN supplémentaires : communication par la Ministre De Block et état de la situation par les entités fédérées.

Pedro Facon présente la fiche.

10. La CIM approuve la fiche et les membres sont priés de faire rapport au secrétariat en ce qui concerne les procédures en cours, le cadastre RMN au sein de leur entité et les problèmes éventuels.

6. Divers

Néant

7. Communication

11. Un communiqué de presse sera diffusé le vendredi 22 mai afin de faire connaître les principales décisions de la CIM. 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.

La prochaine CIM aura lieu le mercredi 27 mai à 8 heures. La réunion préparatoire aura lieu le mardi 26 mai à 19 heures.