

Conférence interministérielle Santé publique

27 mai 2020

Procès-verbal

Présents

Membres

<ul style="list-style-type: none"> ○ Maggie De Block, Ministre (présidente de la CIM SP) + Dr Bert Winnen, directeur cellule stratégique 	Gouvernement fédéral
<ul style="list-style-type: none"> ○ Alain Maron, Ministre + Dr 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 + Dr 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
○ Christiaan Decoster, coordinateur de la cellule de crise ○ Isabelle Van der Brempt, cheffe de la cellule Soins aigus et chroniques, DGGS ○ Dr Paul Pardon, président du RMG	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
○ Dr Emmanuel André	Membre du Comité scientifique COVID-19, président du comité interfédéral "Testing & Traçage des contacts"
○ Frank Robben, administrateur général	Plateforme e-Health
○ Dr Steven Van Gucht	Président du Comité scientifique COVID-19

1. PV des CIM des 4.5.2020 et 20.5.2020

Le procès-verbal du 4.5.2020 a été approuvé.

Le procès-verbal de la CIM du 20.5.2020 est approuvé par courrier électronique.

2. Testing & tracing :

a) Point général de la situation

Le Dr André fait le point de la situation à l'aide d'une note et d'un PPT (disponibles sur Sharepoint) Il épingle avant tout l'instabilité du cadre légal, qui nuit fortement à la confiance dans le système auprès de la population.

À la suite d'une remarque lors de la dernière CIM, Pedro Facon demande s'il existe des différences entre les Régions au niveau de la rapidité des résultats des tests. Ces chiffres ne sont pas repris dans la présentation.

Le Dr André signale que moins on effectue de tests, plus longtemps il faut attendre les résultats. Il plaide donc pour davantage de tests.

Pedro Facon reprend les questions posées lors de la réunion préparatoire du 26.5 :

- Il importe de continuer à résoudre les problèmes techniques, surtout en ce qui concerne les centres de triage. F. Robben a fait savoir que la majorité des centres de triage dispose désormais d'une boîte eHealth.

- Quels sont les problèmes dans les collectivités ? Le ministre De Backer signale ici une absence de dépistage systématique dans les collectivités où une personne contaminée a été identifiée. Ce point constitue un élément de la stratégie de testing et de la manière de gérer les foyers, et doit donc être éclairci.
- Le médecin généraliste joue un grand rôle, notamment pour susciter la confiance et améliorer le traçage des contacts. Il faut agir en concertation avec les organisations représentatives de médecins. Du côté flamand, il ne faut pas se limiter à Domus Medica, vu ses rapports tendus avec les syndicats de médecins.
- Qui prend la direction pour une campagne d'information nationale ? Une incertitude plane sur la capacité du centre de crise à court terme ; il existe des indications que la capacité de ce centre pour la crise COVID-19 est en diminution en ce moment.

➤ Concernant le cadre légal :

Le ministre De Backer fait savoir que le Conseil d'État, dans son avis du 26.5.2020, déclare que les entités fédérées sont compétentes pour la base légale, tant pour la banque de données que pour l'application mobile. En effet, le traçage des contacts (pour ce qui est des maladies infectieuses) est un élément des soins de santé préventifs. Formuler la finalité de l'AR en tant que recherche scientifique ne constitue pas un motif pour un AR spécifique ; d'autres procédures sont disponibles à cet effet, selon le Conseil d'État. La compétence de l'autorité fédérale en cette matière a donc atteint ses limites. Il faut examiner comment résoudre ce problème juridique à très court terme ; des possibilités sont un accord de coopération, des mesures nationales en matière de prophylaxie, ... Il constate que divers acteurs, comme la Ligue des Droits de l'Homme, sont opposés au régime légal actuel ; il faut donc s'attendre à des procédures de recours. Il propose de convoquer d'urgence un groupe d'experts des administrations concernées et de demander à celui-ci d'élaborer une proposition.

Il est souligné que tous les parlements doivent donner leur assentiment à des accords de coopération, ce qui nécessite un délai de deux ans en moyenne.

Le ministre Maron demande de recevoir les avis du Conseil d'État. Ceux-ci seront transmis à la CIM. Il demande aussi une estimation des risques dans le cas où la base légale serait encore réglée au niveau fédéral. L'option d'un accord de coopération peut se régler plus rapidement dans le cadre des lois spéciales, si elles sont d'application. Vu les critiques sur une banque de données centrale, il demande quelles sont les alternatives possibles. Des banques de données décentralisées, qu'il faudra coupler, ne semblent rien changer sur le fond. Il semble que de nombreux malentendus existent à propos de la banque de données. Une meilleure communication est donc essentielle à ses yeux.

Le ministre Antoniadis et le ministre Beke signalent que leurs gouvernements ne fonctionnent pas (plus) avec des pouvoirs spéciaux.

La ministre Morreale demande de recueillir l'avis d'un expert afin de déterminer l'instrument juridique le plus efficace.

Frank Robben propose, outre la question juridique, de consolider davantage les éléments de contenu également. Pour Pedro Facon, on ne sait pas clairement quel comité d'experts est approprié et mandaté pour ce faire.

1. La CIM crée un groupe de travail intercabinets (GTI) spécifique "Cadre juridique pour le testing & le tracing". Ce GTI a pour mission d'élaborer une proposition pour un cadre légal stable et un cadre de fond pour la collecte de données et leur traitement en fonction du testing et du traçage des contacts. Le SPF étudie la désignation d'un juriste externe spécialisé. Chaque entité fédérée délègue un représentant au sein du groupe de travail. Il est demandé aux entités fédérées de choisir ensemble un président de ce GTI. Le GTI reçoit pour mission de fournir un résultat pour le 3 juin. Celui-ci sera discuté lors de la CIM du 4 juin.

➤ Concernant la stratégie de testing (notamment dans les collectivités)

Le ministre de Backer répète que le virus peut se propager facilement et rapidement dans les "espaces clos" ou les collectivités comme les écoles, les maisons de repos et de soins, les immeubles à appartements, ... Pourtant, à l'heure actuelle, il n'y a pas de testing systématique dans les collectivités où une personne a été testée positive au virus COVID-19. Ceci est problématique, puisqu'un testing systématique de ce genre est capital dans l'optique de la gestion d'une résurgence du virus. Il demande rapidement des précisions sur les protocoles des entités fédérées, à savoir concernant (a) qui décide d'un testing systématique et (b) quelles sont les implications réglementaires ou décrétales (p. ex. dans le cadre du logement, de l'aide à la jeunesse, ...). La plateforme fédérale est la plus appropriée pour analyser ces tests, par analogie avec les procédures pour les maisons de repos et de soins.

Le Dr André déclare avoir proposé (au RMG) une stratégie de test plus large. Cette stratégie fournirait un tableau plus précis au sein d'une plus grande frange de la population (p. ex. par le test de personnes asymptomatiques). Elle renforcerait également le traçage des contacts.

Le ministre Maron est lui aussi partisan d'une stratégie de test plus large et d'utiliser pleinement la capacité de test.

La ministre Linard soutient également un élargissement de la stratégie de test, et demande une attention particulière pour des situations spécifiques comme les petites collectivités où une distanciation sociale n'est pas possible. Des exemples de ce genre sont les petites troupes de théâtre, les petits studios de cinéma... Elle a reçu oralement un avis du GEES que dans de tels contextes, un testing serait suffisant pour assouplir les règles de distanciation sociale. Elle propose de dresser une liste bien étayée de situations de ce genre en vue d'une discussion.

Le ministre Beke signale qu'en Flandre, il est décidé au sein des collectivités elles-mêmes d'élargir ou non les tests face à un cas positif. Il peut s'agir de tester toute la collectivité, une section, etc. Le risque est donc analysé, après quoi il est procédé ou non à un testing élargi avec un test de suivi quelques jours plus tard.

Par ailleurs, il importe selon lui de pouvoir limiter la quarantaine à 7 jours, puisqu'ainsi la perte financière potentielle est (plus) limitée et que la réticence à communiquer ses contacts sera réduite. Enfin, il faudrait responsabiliser encore davantage le médecin généraliste.

La ministre Morreale soutient la règle de la quarantaine, mais se préoccupe également de l'éventuelle perte de revenus, qui en outre entrave la communication des contacts. En ce qui concerne la stratégie de test dans les collectivités, et en particulier dans les maisons de repos et de soins, elle propose de rédiger une circulaire au nom de la CIM.

Pedro Facon explique que le RMG discute en ce moment de la stratégie de test, mais que les débats scientifiques et politiques sont tendus. Une forte volonté politique existe au sein de la CIM pour une stratégie de test plus assertive. Le RMG doit tenir compte de ce fait politique. La CIM doit toutefois préciser ses souhaits, en termes de timing également. Il importe que les ministres délivrent un mandat clair à leurs représentants au sein du RMG. Et qu'un bon échange d'informations ait lieu entre les représentants des cabinets au sein du RMG et les ministres au sein de la CIM.

Le Dr Pardon, président du RMG, communique les éléments et les questions actuellement en discussion au RMG et au RAG :

- Les tests PCR et sérologiques auprès de contacts de personnes testées pour le virus COVID-19 sont-ils utiles ? Avec quelle fréquence et à partir de quand ?
- Est-il judicieux de tester également les personnes asymptomatiques ?
- Un test sérologique positif ou un test PCR négatif peuvent-ils écourter la quarantaine ?
- Une personne asymptomatique doit-elle être considérée comme contagieuse ?
- Une personne porteuse d'anticorps est-elle protégée contre une réinfection ?
- Une personne porteuse d'anticorps est-elle encore contagieuse ?
- Un test sérologique peut-il constituer un incitant pour que les gens communiquent leurs contacts ?

Le Dr Pardon souligne l'importance d'un avis scientifique et demande s'il faut actuellement élargir la stratégie de test ou plutôt donner priorité à un meilleur traçage des contacts.

Le Dr Winnen fait remarquer que le RMG a déjà traité une procédure visant à un dépistage plus large dans les collectivités en cas de personne testée positive.

La ministre Linard est partisane d'écourter la quarantaine à 7 jours, si possible. Les protocoles pour les écoles et les services d'accueil en Communauté française ont été transmis au RMG. Elle réitère

sa demande d'élargir le testing aux plus petites collectivités, et est prête à rédiger une note à ce sujet.

Le ministre De Backer fait remarquer qu'en l'état actuel des connaissances disponibles sur le virus, il est impossible de répondre à bref délai à toutes les questions du RAG et du RMG. Il faut pouvoir prendre une décision sur la base des connaissances actuelles. Il demande également une transparence sur tous les protocoles, tant vis-à-vis du RMG que vis-à-vis du terrain. Sur cette base, il serait possible ensuite de détecter des lacunes. Une extension des tests dans les plus petites collectivités est possible, si cela est justifié et faisable d'un point de vue scientifique.

La ministre Morreale constate à nouveau (cf. CIM précédente) une contradiction entre la sphère politique et la science. Le Conseil national de sécurité a identifié certains groupes comme étant "à haut risque" (telles les aides familiales) ; elle demande d'étudier des mesures spécifiques pour ces groupes. Elle aussi est partisane d'un raccourcissement éventuel de la quarantaine à 7 jours.

Le ministre Maron s'inquiète de la lenteur de la prise de décision et insiste pour l'adoption rapide d'une position. Il soutient l'idée d'un alignement des protocoles des collectivités au sein des entités fédérées. Il convient de tenir compte à cet égard de la spécificité de chaque collectivité. Il demande que les propositions en matière de stratégie de test soient mises sur la table et qu'une décision soit prise.

Pour la ministre De Block, la vraie discussion se déroule entre les scientifiques, qui doivent parvenir à un avis consensuel. L'avis doit être sûr et cohérent dans tout le pays, afin que les personnes sur le terrain puissent suivre. Elle souligne l'urgence.

Le ministre Beke se rallie à ce point de vue.

Le ministre De Backer plaide aussi fortement en faveur de stratégies de test harmonisées dans tout le pays, entre autres dans l'optique du fonctionnement de la plate-forme fédérale. Il plaide par ailleurs pour une stratégie étayée scientifiquement, il ne faut pas seulement décider sur la base d'arguments politiques.

La ministre Linard est aussi partisane, en principe, d'une harmonisation des stratégies de test, à condition que cela n'entrave pas le fonctionnement actuel. En Communauté française, on travaille déjà avec des services de promotion de la santé dans les écoles, avec des médecins généralistes infectiologues, ...

Le Dr Winnen est lui aussi partisan d'une harmonisation des stratégies de test. Le RAG doit soumettre son avis au RMG, afin que cet avis puisse être transmis à la CIM.

Pedro Facon conclut qu'une demande existe pour une harmonisation des stratégies et procédures de test. Ces procédures devraient faire l'objet d'une analyse par le RAG et le RMG, afin de

permettre une évaluation scientifique, d'une part, et de pouvoir identifier d'éventuelles divergences et de prendre des mesures, d'autre part.

Le Dr André met l'accent sur le fait que son action est minée par l'absence d'un cadre légal, d'une stratégie de test adéquate et d'investissements dans une communication claire. À l'heure actuelle, il n'est prévu aucuns moyens financiers et tout s'effectue bénévolement. Ce n'est pas tenable.

Le ministre Maron estime qu'il faut mettre des moyens supplémentaires à disposition du CIF. Le ministre De Backer soutient l'analyse du Dr André, mais déclare que le CIF a été mis sur pied à la demande des entités fédérées.

2. Les entités fédérées transmettent tous les protocoles pour le testing dans les collectivités au RMG. La CIM souhaite une évaluation scientifique et une harmonisation maximale des protocoles. Le RMG se voit confier la mission d'évaluer cela et de formuler une proposition à la CIM.

3. La CIM se réunira le vendredi 29.5 à propos de la nouvelle stratégie de test, compte tenu de l'avis du RAG et des discussions au sein du RMG. Ceux-ci se réunissent à ce sujet le 28.5. Si le RAG et/ou le RMG ne parviennent pas à un consensus, les différentes options doivent être soumises à la CIM.

➤ Concernant la (campagne de) communication

Il faut une meilleure communication sur la finalité et le fonctionnement du testing et du traçage des contacts afin d'accroître la confiance du citoyen. Cette confiance est un élément essentiel dans l'efficacité du système. La question est de savoir qui dirigera la communication.

Le ministre Antoniadis signale qu'une campagne est déjà en cours en Communauté germanophone. Celle-ci consiste en des feuillets d'information, un spot radio, etc. Il est important qu'une information de ce genre soit disponible en allemand.

Le ministre Beke est partisan d'une campagne d'information coordonnée. Celle-ci peut consister en des annonces etc., mais les virologues également devraient y jouer un rôle. Il propose que l'autorité fédérale assume la direction de cette campagne.

Pour le ministre De Backer, les compétences et les responsabilités de l'autorité fédérale en matière de suivi des contacts sont minimales. L'autorité fédérale ne peut donc pas être le pilote de cette campagne d'information. La ministre De Block se rallie à cet avis et insiste sur la responsabilité sur le terrain. La mise en œuvre des protocoles est capitale. Elle demande un rapportage à ce sujet au niveau de la CIM.

Le ministre Beke est mécontent du raisonnement des ministres fédéraux à propos des compétences en matière de communication sur le traçage des contacts. Le 20 avril, il a été dit que le traçage des

contacts est une compétence des Communautés. Ensuite, l'autorité fédérale a créé un cadre légal, et les ministres fédéraux communiquent encore régulièrement dans les médias à propos du traçage des contacts. Il demande clarté et cohérence dans les prises de position ; si le traçage des contacts est un élément de la gestion de crise, l'autorité fédérale est impliquée ; sinon, seules les entités fédérées sont compétentes. Il estime que tant le niveau fédéral que celui des entités fédérées sont compétents et doivent donc assumer la campagne conjointement.

Le ministre De Backer ne partage pas l'analyse du ministre Beke. Il souligne que le traçage des contacts a toujours été considéré comme une compétence des entités fédérées. L'autorité fédérale a uniquement offert un soutien par la mise à disposition d'une plate-forme technique et la création d'un cadre légal. Selon le Conseil d'État, l'autorité fédérale a toutefois outrepassé en cela ses limites de compétences. Les compétences des entités fédérées en matière de traçage des contacts ont également été constatées et confirmées au sein du Comité de concertation. Il en appelle au sens des responsabilités et à des communications correctes.

Il n'y a pas de décision sur qui dirigera la stratégie de communication.

b) Application mobile ("app") : discussion de l'opportunité et de la faisabilité (F. Robben)

F. Robben commente la note (disponible sur Sharepoint). Il est demandé aux ministres de tenir une première discussion.

Les questions suivantes ont été posées lors de la réunion préparatoire du 26.5.2020 :

- Quid des mineurs d'âge ? Il est impossible de contrôler qui installe l'app. Il est toutefois possible de définir qui peut envoyer des données à la banque de données centrale. Il est proposé d'informer également les parents si le mineur d'âge reçoit un message l'avertissant d'un contact potentiellement à risque.
- Quelle est la relation entre le traçage manuel des contacts et l'app ? Il faut éviter que les personnes soient contactées deux fois. Ce point reste à développer, notamment sur la base des expériences à l'étranger.
- Un suivi efficace des contacts par l'app nécessiterait un "uptake" de 60%. Dans le contexte des entreprises, une app de ce genre peut donc être utile. Après un contact de F. Robben avec le groupe des 10, les employeurs paraissent enthousiastes. Les organisations des travailleurs s'interrogent encore.

Le ministre Beke remercie les auteurs pour la note. Il se focalisera dans un premier temps sur la stabilisation du traçage manuel des contacts, mais est ouvert à une app éventuelle. Il demande, le cas échéant, d'essayer l'app au sein d'un groupe de test et de bien définir celui-ci.

La ministre Linard confirme que cette app ne relève pas de sa compétence. Elle s'inquiète néanmoins de l'utilisation de l'app auprès des mineurs d'âge, et demande des éclaircissements sur le rôle des parents (p. ex. en cas de contact avec des personnes testées positives). La nécessité de l'app doit être mieux argumentée, sachant qu'il est probable que seule une minorité l'utilise.

Le ministre Antoniadis n'a aucune objection de principe contre l'app, mais pointe ici aussi l'importance de la confiance de la part du citoyen. On constate que cette confiance fait défaut dans le cas du traçage manuel des contacts ; on s'interroge sur ce que sera la confiance dans l'app. Si une app est développée, il insiste sur une version en allemand.

Le ministre Maron met l'accent sur l'accord des partenaires sociaux à propos d'une app.

La ministre Morreale souligne elle aussi l'importance de la confiance auprès du citoyen. Celle-ci est actuellement très faible. Elle demande si la préférence est donnée à une app unique pour tout le pays, ou à des apps régionales interopérables.

Le Dr Winnen demande comment s'effectuera la suite de la communication à propos de l'app. Il propose d'inclure cet aspect dans la stratégie de communication en matière de testing & de traçage des contacts.

Réaction de Frank Robben :

- Le traçage manuel des contacts continue d'être amélioré ;
- Le déploiement d'une app durera quelques semaines, et nécessite une expertise spécifique. Une proposition est de tester l'app dans quelques entreprises ;
- Sur le plan de la protection de la vie privée, l'app est moins intrusive. Ceci est contraire à la perception intuitive, et il faudra donc l'expliquer.
- La préférence est donnée à une app nationale. Les apps régionales coûtent plus cher et présentent un risque plus élevé de problèmes au niveau de l'interopérabilité.

Pedro Facon demande si ce dossier doit être traité aussi à d'autres niveaux, comme le Conseil national de sécurité, compte tenu de la place dans la stratégie de déconfinement, de la relation avec l'emploi, de la concertation avec les partenaires sociaux, etc. Pour le ministre Beke, l'app n'est pas fondamentalement différente du traçage manuel des contacts, et c'est une manière qui peut être traitée par la CIM.

Aucune décision n'est prise à propos de l'app. Frank Robben continuera d'adapter la note. Les membres de la CIM continueront d'examiner le dossier en interne.

c) "Early detection and management of clusters and small outbreaks" : état des lieux

C. Decoster fait oralement le point de la situation.

Un projet de note a été présenté et discuté au RMG. La note décrit un certain nombre de principes pour l'organisation de la gestion des foyers et donne une liste de priorités et un calendrier. Au sein du RMG, beaucoup de points ont été accueillis favorablement. Il a été demandé aux membres du RMG de réagir à la note par écrit et au plus tard pour le 29.5 à 10h, et d'établir un planning à court terme et à un peu plus long terme pour la création des cellules locales et des équipes mobiles (nombre et composition éventuelle), ainsi qu'un calendrier. L'objectif est d'avoir une nouvelle version de la note prête pour le RMG du 2 juin, qui pourra alors être discutée lors de cette réunion. Une fois validée, la note sera soumise à la CIM, soit en tant qu'addendum à l'accord-cadre, soit en l'intégrant dans l'accord-cadre.

3. Divers

a) Brief bedrijfsfederaties – lettre fédérations des entreprises

La lettre et le projet de réponse ont été inscrits à l'ordre du jour de la CIM à la demande du RMG. Le document ayant été introduit très tardivement, la CIM ne peut pas se prononcer à ce sujet.

Le Dr Winnen émet, à titre personnel, quelques remarques préliminaires sur le projet de réponse.

- Il vaut mieux parler de "kritieke sectoren" au lieu de "kritische sectoren" ("secteurs critiques" en français).
- Il attire l'attention sur quelques secteurs spécifiques, comme l'approvisionnement énergétique, la police fédérale, ... pour lesquels une approche plus ciblée sera nécessaire. Il importe que science et politique puissent s'accorder dans cette réponse.

4. Communication commune

Puisqu'aucune décision n'a été prise, il n'y a pas de communication commune.

5. Divers

Néant

Les prochaines CIM auront lieu le :

Vendredi 29 mai à 8h (points à l'ordre du jour : "révision de la stratégie de test" et lettre fédérations des entreprises).

Jeudi 4 juin à 18h (avec réunion préparatoire le 2 juin à 19h).