

Conférence interministérielle Santé publique

4 juin 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
○ Isabelle Van der Brempt, cheffe de cellule Soins aigus et chroniques, DGGS	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
○ Dr Emmanuel André	Membre du Comité scientifique COVID-19, président du comité interfédéral Testing et Traçage des contacts
○ Magali Feys ○ Diego Fornaciari	Bureau d'avocats AContrario Bureau d'avocats Resolut

Excusés

○ Jo De Cock, administrateur général	INAMI
--------------------------------------	-------

1. PV CIM

- 20.5.2020 : approuvé.
- 27.5.2020 : sera approuvé par e-mail.
- 29.5.2020 : sera approuvé par e-mail.

2. Testing & tracing

2.1. Stratégie de test

La stratégie de test a été discutée au Comité de concertation du samedi 30 mai. Le secrétariat de ce comité a fait savoir que le procès-verbal doit être approuvé lors de la prochaine réunion. Une date pour celle-ci n'a pas encore été fixée. Il a également été discuté de la stratégie de test au sein du comité interfédéral Testing & tracing, notamment des tests sérologiques.

Le ministre De Backer annonce que le Comité de concertation du 30 mai a tenté de réaliser une synthèse des différentes positions. À la suite de cela, le RAG, Sciensano et le comité interfédéral Testing & tracing (CIF) ont encore formulé des remarques.

Deux éléments ont néanmoins été conservés :

1. Quarantaine en cas de premier test PCR positif : ces personnes sont traitées comme des personnes symptomatiques avec test positif, soit une quarantaine de 7 jours.
2. Tests sérologiques : ceux-ci sont réalisés au moment du deuxième test PCR (c-à-d. de facto uniquement chez des personnes ayant un premier test PCR négatif). Il y a toutefois discussion sur le timing du test sérologique, qui interviendrait trop tôt. Il n'est cependant pas possible de réaliser ce test un jour ou plus après le deuxième test PCR, puisque dans ce cas la personne devrait se rendre trois fois chez le médecin. Le Comité de concertation a donc décidé de ne pas suivre cet avis du CIF.

Pedro Facon constate que ces 10 derniers jours, toute une série de débats ont eu lieu et plusieurs décisions et ajustements ont été adoptés au sein du RAG, du RMG, du Comité interfédéral, de la CIM et du Comité de concertation. C'est pourquoi il a demandé au secrétaire du Comité de concertation de faire valider formellement la décision du Comité de concertation. Des remarques supplémentaires peuvent encore y être intégrées. Ensuite, il faut une bonne communication à ce sujet entre tous les organes ainsi qu'envers les partenaires sur le terrain, par exemple via un communiqué de presse de la CIM.

Niko Gobbin constate que la plus-value scientifique de la réalisation d'un test sérologique au même moment que le deuxième test PCR fait encore débat.

Le ministre De Backer souligne que la stratégie a été convenue au Comité de concertation et que le CIF doit adapter les scripts afin que l'on puisse commencer lundi avec la nouvelle stratégie. Il demande également une coordination et une bonne communication de la part du CIF et Sciensano envers la première ligne. Le test sérologique a été inclus dans la stratégie afin d'inciter les personnes ayant un résultat négatif lors d'un premier test PCR à respecter la quarantaine. Les tests de ce genre donneront également une idée du nombre de personnes ayant été en contact avec le virus par le passé. Ceci fournit une information scientifique intéressante. C'est la raison pour laquelle il a été décidé de faire coïncider le deuxième test PCR avec un test sérologique.

La ministre Linard fait remarquer que la nouvelle stratégie de test inclut également les enfants. Eux aussi auront des contacts avec des personnes symptomatiques ; or, les règles de distance sociale ne sont pas toujours applicables pour eux. Restent-ils également considérés comme des contacts à haut risque ? Dans ce cas, il y aura une forte demande de tests. La ministre fait remarquer en outre que toutes les collectivités ne disposent pas de référent médical (médecin). Elle demande un éclaircissement de ces éléments avant la mise en œuvre de la nouvelle stratégie.

Frank Robben demande de disposer le plus rapidement possible de la stratégie de test définitive afin de pouvoir adapter les scripts.

2.2. État des lieux en matière de testing et de tracing

Le Dr André expose la situation à l'aide d'un PPT (disponible sur Sharepoint), qui a été validé par le CIF.

Le CIF a formulé quelques points d'action, qui devraient entrer en vigueur le 5 juin.

- Lancement d'une campagne de communication
- Prolongation du cadre légal actuel pour la banque de données Sciensano (AR n° 18 – voir point 2.3.)
- Le RMG et le RAG marquent leur accord sur la stratégie de test élargie.
- Mise sur pied d'un système d'assurance qualité avec plate-forme de test (dans l'optique de résultats dans les 24h)
- Augmentation des budgets d'analyse et de développement
- Mise en place d'un rapportage quotidien sur la qualité

Pedro Facon demande aux membres de la CIM des précisions sur la mise en œuvre opérationnelle de ces points d'action, incluant les responsabilités de chacun. Sur une campagne de communication par exemple, une décision avait déjà été prise antérieurement au sein de la CIM, mais sans préciser qui s'occupe de quoi.

Le Dr André explique qu'en ce qui concerne la campagne de communication, le CIF souhaite une coordination entre l'autorité fédérale (qui rédige la communication), d'une part, et les entités fédérées qui la réalisent, d'autre part. Le CIF en soi ne peut pas répondre à la demande d'une capacité accrue, puisqu'il ne dispose pas de moyens.

La CIM n'entre pas davantage dans les détails de ces points d'action et de leur mise en œuvre opérationnelle.

Le Dr André ajoute aussi qu'un consensus existe au sein d'un groupe d'experts sur un protocole pour une application de traçage des contacts. Ce groupe de travail est placé sous la direction du Prof. Bart Preneel (KU Leuven) et se compose ensuite d'un représentant de chaque entité fédérée¹, et de Frank Robben. Les résultats ont été présentés au CIF en présence du Prof. Axel Legay (UC Louvain). Il demande une prise de décision sur l'app afin de pouvoir développer le modèle.

Pedro Facon déclare qu'il a proposé à la préparatoire un processus et un calendrier sur la décision de prévoir ou non une app. La préparatoire a demandé de ne pas (encore) traiter de l'app à la CIM. Des questions subsistent en effet sur la valeur ajoutée et le caractère prioritaire d'un app de ce genre. Il constate que la demande d'une app est bien réelle, notamment auprès des entreprises, et propose de définir un processus décisionnel avec ligne du temps et mandats. Il convient de tenir

¹ La Communauté germanophone a été invitée mais n'a pas participé.

compte à cet égard des directives internationales et du temps nécessaire pour l'implémentation d'une app de ce genre (3 à 4 semaines).

Pour le ministre De Backer, le CIF peut élaborer une proposition en collaboration avec le Prof. Bruyneel, puis effectuer une étude de marché.

Pour le ministre Beke, il faut d'abord que le cadre pour le traçage des contacts soit stable. Il est ouvert à une app si celle-ci présente une valeur ajoutée. Le Gouvernement flamand travaille en ce moment à une note de prise de position ("*position paper*") sur une app. La note approuvée sera transmise à la CIM.

Le ministre Maron n'a aucune objection de principe contre une app, mais propose que la CIM émette une proposition.

Le ministre Antoniadis déclare que la Communauté germanophone est en faveur d'une app aux conditions suivantes :

- L'app ne doit pas être obligatoire ;
- En cas de test positif, le patient ne doit pas être obligé de communiquer les informations ;
- L'app doit être disponible en allemand ;
- Il faut une collaboration avec d'autres pays ;
- Les gens ne doivent pas être obligés d'installer l'app pour accéder à certains lieux, comme les supermarchés.

Pour Frank Robben, une app permet des tests plus ciblés et un meilleur traçage des contacts. Selon lui, le traçage manuel ne suffit pas. Il épingle les éléments suivants :

- Il n'existe actuellement aucune base légale pour une app (pas même dans l'AR n° 18). Il faut donc une décision politique sur l'inclusion ou non d'une base légale dans un accord de coopération.
- Il transmettra à la CIM quelques résultats internationaux sur l'efficacité d'une app. Pour ce qui concerne l'efficacité en Belgique, il propose de tester éventuellement quelques apps existantes.
- Sur le plan technique, beaucoup de choses sont déjà disponibles ou connues (IPA, codes sans signification, interface utilisateur, open source...). Sous réserve d'un accord technique, un cahier des charges peut être rédigé et soumis à la CIM.

Le ministre De Backer rappelle la demande de pouvoir disposer de tous les protocoles de test pour les collectivités. Ce point sera de nouveau inscrit à l'ordre du jour du RMG, qui fera rapport à ce sujet lors de la prochaine CIM.

DÉCISIONS

- 1. Le comité interfédéral Testing & tracing continuera de travailler avec des experts aux aspects juridiques et de fond d'une app et soumettra un dossier à la CIM.**
- 2. Le RMG communique tous les protocoles de test pour les collectivités à la prochaine CIM en vue 1) d'une évaluation scientifique et 2) d'une harmonisation. Il sera également donné un aperçu des protocoles en développement.**

2.3. Proposition de cadre juridique banque de données Sciensano traçage des contacts

Pedro Facon explique que tout de suite après la CIM précédente, un bureau d'avocats a été désigné et que depuis lors 3 GTI ont été organisés, le premier sous la coordination du secrétariat et ensuite sous la présidence des entités fédérées. La collaboration a été fructueuse et des progrès ont été enregistrés, mais le dossier n'est pas encore finalisé.

Maîtres Feys et Fornaciari présentent leur analyse et leurs recommandations juridiques au moyen d'un PPT (disponible sur Sharepoint).

À la demande du ministre Maron, les avocats confirment que l'autorité fédérale, la Commission communautaire commune, la Région wallonne, la Communauté germanophone et la Communauté flamande sont les autorités compétentes pour la conclusion de l'accord de coopération. Il s'agit des entités qui ont les services de surveillance de maladies infectieuses dans leurs attributions et qui donc doivent approuver l'accord dans l'acte d'assentiment.

La ministre Linard communique la base légale dans laquelle il est déclaré que la Communauté française n'est pas compétente².

La ministre De Block remercie les avocats pour le travail fourni. Elle plaide pour la conclusion d'un accord de coopération avant le 30 juin puisque les pouvoirs spéciaux se terminent à cette date. Elle demande une estimation de temps dans l'optique d'un assentiment à l'accord de coopération dans tous les parlements compétents. Le ministre De Backer souligne que le Comité de concertation aussi a prescrit la conclusion d'un accord de coopération avant fin juin 2020.

² Selon l'article 138 de la Constitution, la Communauté française a transféré à la Région wallonne et à la Cocof la compétence de l'éducation sanitaire, les activités et services de médecine préventive ainsi que toute initiative en matière de médecine préventive, visés à l'article 5, § 1^{er}, l, 8°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles. Cela fait partie des compétences en matière de santé transférées via l'article 3, 6°, du décret spécial du 3 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française. Si le e), de cet article 3, 6°, maintient dans le giron de la Communauté française les "activités et services de médecine préventive destinés aux nourrissons, aux enfants, aux élèves et aux étudiants", il apparaît dans les travaux préparatoires que cette exception a une portée réduite et vise uniquement les missions de santé exercées via l'ONE ou la promotion de la santé à l'école.

Les avocats confirment que l'AR actuel peut être prolongé en vertu des pouvoirs spéciaux, et perdurer au-delà du 30 juin. Une prolongation de l'AR n'est toutefois pas un scénario idéal, mais seulement une alternative si l'entrée en vigueur d'un accord de coopération n'est pas possible avant fin juin 2020. Pour rencontrer les remarques du Conseil d'État, il faut en tout cas stipuler dans cet AR qu'un accord de coopération est en cours d'élaboration. Sans accord de coopération ni prolongation de l'AR, un vide juridique apparaîtrait, ce qu'il faut éviter.

La ministre Morreale souhaite aboutir au plus vite à un accord de coopération. Une entrée en vigueur avec effet rétroactif n'est pas nécessaire selon elle. De même, il ne faut pas y reprendre le Comité de sécurité. Elle souhaite inclure uniquement le traçage manuel des contacts dans l'accord de coopération. Il est possible de travailler en parallèle à un accord de coopération distinct pour une app. Si les deux sont repris dans un même accord, elle craint de longues discussions politiques à propos de l'app qui entraîneraient le blocage de l'accord tout entier.

Maître Feys explique qu'un projet d'accord a été rédigé et discuté lors d'un GTI. Ce projet constitue le plus grand commun dénominateur des points de vue connus. Les avocats plaident pour une entrée en vigueur de l'accord avec effet rétroactif, en particulier compte tenu des remarques du Conseil d'État sur la réglementation actuelle. Il faut donc corriger la situation actuelle. Par ailleurs, il faut aussi une décision de principe concernant les flux d'informations entre les différentes banques de données.

La ministre De Block souhaite une application rétroactive de l'accord de coopération. Elle demande la présentation d'un accord de coopération pour la semaine prochaine, ainsi qu'un calendrier de la part de chaque entité pour le traitement et l'approbation. Certains modèles évoquent un deuxième pic possible à la mi-juillet 2020 ; une base juridique solide est donc nécessaire. Pour la ministre De Block, les parlements doivent continuer à fonctionner aussi longtemps qu'ils n'ont pas donné leur assentiment à l'accord. Il n'y a aucune garantie non plus qu'un prochain gouvernement fédéral voudra conclure un accord. Elle souhaite ne pas prolonger l'AR actuel vu les objections juridiques du Conseil d'État.

Le ministre Beke demande à être informé des modèles évoqués relatifs à un deuxième pic. Il demande également des précisions sur la nécessité juridique d'une application rétroactive de l'accord de coopération. Soit l'AR actuel offre une couverture suffisante et on peut prolonger l'AR ; soit il offre une couverture insuffisante et il existe alors un vide juridique. Dans ce dernier cas, il faut en fait arrêter le traçage des contacts.

L'argumentation des avocats est que la rétroactivité est indispensable pour corriger la base juridique actuelle inadéquate. L'AR actuel peut être contesté à tout moment. Toutefois, sans AR ni accord de coopération, il n'existe aucune base légale pour la(les) banque(s) de données. L'entrée en vigueur de l'accord de coopération avec effet rétroactif permettra de régulariser la situation actuelle. Christiaan Decoster souligne que le Conseil d'État lui-même suggère cette rétroactivité. Ceci permettrait également de mieux protéger les personnes qui travaillent dans le traçage des contacts.

Le ministre Maron insiste sur une solution conjointe et soutient la proposition émanant de la fiche préparatoire du GTI. Un accord de coopération ne peut pas être voté avant fin octobre, donc une prolongation de l'AR actuel s'impose.

Pedro Facon signale que la fiche préparatoire engage uniquement les représentants des entités fédérées ; pour le niveau fédéral, seules les administrations ont participé, les cabinets fédéraux n'ont pas encore fait partie du GTI jusqu'ici. Le cabinet De Block participera dorénavant au GTI.

La ministre De Block souligne les attributions des entités fédérées en matière de traçage des contacts. Par la création et la mise à disposition de la banque de données, l'autorité fédérale fait plus que ce qu'elle est censée faire.

DÉCISIONS

3. La CIM souhaite la conclusion le plus rapidement possible d'un accord de coopération relatif aux banques de données dans l'optique du traçage des contacts COVID-19. Les autorités compétentes sont l'autorité fédérale, la Commission communautaire commune, la Région wallonne, la Communauté germanophone et la Communauté flamande.

4. Les autorités concernées transmettent au GTI un calendrier pour la discussion et l'approbation (jusque et y compris l'assentiment par le Parlement) de l'accord de coopération. Entre autres en fonction de ce calendrier, la nécessité d'une prolongation de l'AR n° 18 sera évaluée et une décision sera prise sur sa prolongation ou non. Les résultats de ces discussions seront présentés à la CIM.

5. Le GTI reçoit mission de poursuivre l'analyse juridique des implications de la rétroactivité de l'accord de coopération, de la documenter et de soumettre une proposition de décision à la CIM.

6. Le GTI discute du choix entre (a) un accord de coopération global unique portant sur le traçage manuel et une clause de base relative à une application de traçage des contacts ou (b) un accord de coopération portant sur la banque de données pour le traçage manuel et un accord de coopération distinct, initié en parallèle, relatif à une application de traçage des contacts. Les résultats des discussions seront présentés à la CIM.

7. Le GTI examine les rapports entre les différentes banques de données (fédérale et des entités fédérées).

8. Les entités fédérées réalisent une analyse des réglementations pertinentes pour leurs attributions, en communiquent les résultats au GTI et s'engagent à adapter cette réglementation.

9. En fonction des points 3 à 8 inclus, le GTI discute du retrait éventuel des propositions de loi déposées au Parlement.

Le GTI finalise les points 4 à 9 inclus avant la prochaine CIM. Une procédure électronique peut être organisée dans l'intervalle en fonction de la nécessité.

2.4. Proposition d'addendum à l'accord-cadre : approbation – Early detection and management of clusters and small outbreaks

Chris Decoster commente l'addendum. Cet addendum a été approuvé au sein du RMG, moyennant quelques adaptations linguistiques. Celles-ci seront apportées, après quoi le texte sera soumis à la préparatoire pour approbation.

3. Divers

- Transmission des procès-verbaux de la CIM au Parlement flamand

Une résolution sera approuvée au Parlement flamand visant à lui transmettre systématiquement les procès-verbaux de la CIM dans le cadre du contrôle parlementaire.

DÉCISIONS

10. La CIM marque son accord sur la proposition du secrétariat de la CIM de publier systématiquement les procès-verbaux approuvés de la CIM sur le site web du SPF Santé publique.

11. La CIM publiera un communiqué de presse sur la nouvelle stratégie de test et l'addendum à l'accord-cadre. Le secrétariat coordonnera un projet sur la base de l'input du CIF et l'enverra aux participants à la préparatoire pour validation. Le communiqué sera publié par la ministre De Block, en tant que présidente et au nom de la CIM.

12. La CIM se réunira désormais toutes les deux semaines afin de laisser le temps nécessaire pour la mise en œuvre ou la préparation des dossiers. Si nécessaire, la CIM peut être convoquée plus souvent ou une E-CIM peut être organisée.

La prochaine CIM se tiendra le mercredi 17 juin à 8h par visioconférence.