

Conférence Interministérielle Santé publique

17 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

<ul style="list-style-type: none"> ○ Philippe De Backer, Ministre + Anne Sofie Vandeveld, conseillère 	Gouvernement fédéral
<ul style="list-style-type: none"> ○ Florence Pottiez, conseillère de la Première Ministre 	Gouvernement fédéral
<ul style="list-style-type: none"> ○ Tom Auwers, président du Comité de direction ○ Isabelle Van der Brempt, cheffe de la cellule Soins aigus et chroniques, DGGS ○ Annick Poncé, cheffe de la cellule Financement des hôpitaux 	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
<ul style="list-style-type: none"> ○ Karine Moykens 	Présidente du comité interfédéral Testing & Tracing (suivi des contacts)
<ul style="list-style-type: none"> ○ Magali Feys ○ Diego Fornaciari 	Bureau d'avocats AContrario Bureau d'avocats Resolut
<ul style="list-style-type: none"> ○ Jo De Cock, administrateur général 	INAMI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Steven Van Gucht 	Président du Comité scientifique COVID-19
<ul style="list-style-type: none"> ○ Christiaan Decoster 	Coordinateur cellule de crise Santé publique

1. PV CIM

- 27.5.2020 : déjà approuvé par e-mail, communiqué à la CIM pour notification
- 29.5.2020 : déjà approuvé par e-mail, communiqué à la CIM pour notification
- 4.6.2020 : approuvé
- 10.5.2020 : approuvé

2. Testing & tracing

2.1. Projet d'accord de coopération dans le cadre d'un suivi des contacts des personnes (présumées) infectées par le coronavirus COVID-19 sur la base d'une base de données auprès de Sciensano

Toutes les parties concernées ont travaillé d'arrache-pied pour pouvoir transmettre à temps une version projet à la préparatoire et à la CIM. Cependant, les versions finales en NL et en FR ont été transmises fort tard, de sorte que les membres de la CIM n'ont pas pu analyser les textes de manière approfondie. Une approbation intégrale du texte en CIM n'est donc pas possible.

Pedro Facon propose la méthode de travail et les phases suivantes :

- (a) Les principaux points problématiques, repris sur la fiche, sont traités lors de la CIM du 17 juin ;
- (b) Un GTI continue et finalise l'intégralité du texte à l'issue de la CIM ;
- (c) Ce texte, avec une note d'accompagnement, est transmis au Comité de concertation (du 17.6 à 17h) avec demande de validation finale ;
- (d) Le texte approuvé par le Comité de concertation est ensuite transmis aux représentants du Kern+10, et constitue la base de l'AR de pouvoirs spéciaux.

Les membres marquent leur accord sur cette proposition.

Maître Feys présente ses excuses pour le timing de livraison des textes en NL et FR.

Elle commente les principaux points de discussion :

1. la rétroactivité de l'accord ;

Les arguments pour et contre sont mentionnés dans la fiche d'accompagnement. Chris Decoster propose, le cas échéant, de reprendre la suggestion émise à ce sujet dans l'avis du Conseil d'État dans les considérants : *"Dans les circonstances données, notamment vu la circonstance que l'arrêté royal n° 18 du 4 mai 2020 a déjà été appliqué en pratique, un effet rétroactif peut être accordé à l'accord de coopération jusqu'au 4 mai 2020, à savoir le jour où l'arrêté concerné est entré en vigueur"*¹ (traduction libre). C'est également la solution la plus sûre sur le plan juridique.

Pour la ministre De Block, la rétroactivité de l'accord est indispensable vu l'avis unanime de tous les juristes concernés. Il peut uniquement être demandé aux parlements d'approuver un cadre juridique stable, c-à-d. avec effet rétroactif. Le ministre De Backer se rallie à l'avis de la ministre De Block. Il faut suivre la suggestion du Conseil d'État.

Pour la ministre Morreale, c'est aussi une question politique. La CIM ne prend aucune décision et demande à l'OCC de décider à ce sujet.

2. la définition des compétences de l'autorité fédérale et des entités fédérées en ce qui concerne la gestion de pandémies et le traçage des contacts

Chris Decoster propose de se référer aux travaux préparatoires de la 6^{ème} réforme de l'État, en particulier le document parlementaire 5-2232/5 du Sénat, session 2013-2014, qui déclare ce qui suit : *"L'autorité fédérale n'est donc pas exclusivement compétente en ce qui concerne la politique de crise au cas où une pandémie (aiguë) nécessite des mesures urgentes, sur la base de sa compétence résiduelle. L'autorité fédérale est compétente dans les limites de ses compétences*

¹ Conseil d'État, section Législation, avis 67.425/3, 67.426/3 et 67.427/3 du 26 mai 2020.

matérielles, tout comme les Communautés et les Régions le sont dans les limites de leurs propres compétences matérielles. L'autorité fédérale est, à ce titre, compétente aussi à tout le moins pour la coordination ou la gestion d'une situation de crise de type pandémique.

*Dans ce sens, l'autorité fédérale et les entités fédérées ont la compétence d'adopter des mesures portant sur la lutte contre une crise touchant à la santé publique, chacune dans le cadre de ses compétences matérielles.*¹²

Le ministre Beke se réfère également à ce rapport, à savoir le passage : *"L'autorité fédérale reste également compétente pour la politique de crise au cas où une pandémie aiguë nécessiterait des mesures urgentes."*¹³ Le Conseil d'État a rendu un avis à ce sujet. Il propose de reprendre les éléments des deux textes dans le projet d'accord de coopération. Ainsi, selon le ministre Beke, il est clair que le traçage des contacts est une compétence régionale, tandis que la maîtrise de la crise pandémique est une compétence fédérale. Les ministres Morreale et Maron soutiennent cette proposition. La ministre De Block insiste pour mentionner explicitement "dans le respect des compétences de chacun", conformément au rapport du Sénat.

La question relative à la définition des compétences sera renvoyée au Comité de concertation pour être tranchée.

Les ministres Glatigny et Linard demandent de supprimer la référence à la Communauté française dans le texte, puisque celle-ci ne dispose d'aucune compétence en la matière.

2.2. Calendrier commun approbations de l'accord de coopération : discussion et approbation

Outre le texte de l'accord de coopération, il est demandé à la CIM de valider un calendrier ambitieux dans l'optique d'une publication conjointe des actes d'assentiment. Un tel calendrier est pour l'autorité fédérale une condition indispensable pour prévoir un cadre légal fédéral temporaire à partir du 1^{er} juillet. Le GTI et la préparatoire ont établi un calendrier ; celui-ci est repris dans la fiche d'accompagnement.

La ministre Morreale demande si l'avis de l'APD peut être disponible sous 7 jours, et si le texte sera traité ou pas au sein de la Commission compétente de la Chambre. Le ministre De Backer signale que l'avis relatif à l'AR n° 18 a été disponible sous 5 jours. L'APD est en outre accoutumée à ces textes, ce timing semble donc possible. Le texte peut être traité lundi ou mardi en Commission, et ensuite voté en séance plénière. La ministre Morreale examinera la faisabilité de ce calendrier parlementaire pour la Région wallonne.

² Rapport 5-2232/5 du Sénat de Belgique, session 2013-2014, 26 novembre 2013, p. 248

³ Rapport 5-2232/5 du Sénat de Belgique, session 2013-2014, 26 novembre 2013, p. 20.

Le ministre Beke admet le caractère urgent, mais souligne la dépendance à des facteurs tels que le timing et le contenu de l'avis de l'APD (et les adaptations éventuelles qui devront avoir lieu). Il pose la question de savoir si le gouvernement fédéral peut s'engager à ce calendrier sans majorité au parlement. Et s'il existe un vide juridique, ou pas. Le vide est couvert par la prolongation du cadre fédéral et ensuite par l'accord de coopération. Pour cet accord, il convient de tenir compte du fonctionnement des parlements et de leurs nombres de sièges.

Le ministre De Backer insiste sur la publication des actes d'assentiment avant les vacances parlementaires. La crise n'est pas terminée et une recrudescence de l'épidémie en juillet est possible. À ce moment-là, le cadre juridique doit être stable. Une majorité parlementaire fédérale devrait être logique puisque tous les partis politiques concernés auront approuvé l'accord (au niveau fédéral ou des entités fédérées) au sein du Comité de concertation.

La ministre De Block partage cet avis et met l'accent sur le rôle du traçage des contacts dans la prévention et la maîtrise de la deuxième vague. Une éventuelle montée en puissance du traçage des contacts pourrait aussi être nécessaire dans ce cas. Elle fait également remarquer qu'en cas d'élections le Parlement sera dissous, que le Parlement recevra une nouvelle composition dont on ne connaît pas les visions ni les priorités, de sorte que le dossier pourrait aussi être réexaminé en repartant du début. Il faut donc éviter les situations de ce genre dans l'intérêt de toutes les régions et autorités concernées. Elle insiste sur le 21 juillet comme date ultime pour la publication de tous les actes d'assentiment.

La ministre Morreale confirme que tout sera fait pour respecter le calendrier. Si l'avis de l'APD est disponible sous 5 jours, le calendrier pour la Région wallonne peut être revu.

Elle souligne par ailleurs la mauvaise qualité de la version française de l'accord et insiste pour une révision. La traduction a été réalisée en externe. Le service de traduction du SPF commencera immédiatement la révision afin que celle-ci puisse être intégrée dans le texte destiné au Comité de concertation.

Pour la Communauté germanophone, les dates sont réalistes. Le ministre Antoniadis examinera s'il est possible d'en accélérer la procédure et demande une version de l'accord en allemand. Le SPF assurera la traduction en allemand.

Les dates de fin avant les vacances du Parlement bruxellois ne sont pas encore connues. Le ministre Maron examinera également s'il est possible d'accélérer la procédure, en tenant compte des procédures internes de la COCOM.

DÉCISIONS

- 1. Vu la disponibilité tardive de la version française du texte, la CIM du 17 juin ne peut prendre aucune décision à propos de l'accord. Le GTI compétent se réunira le 17 juin après-midi pour passer en revue l'intégralité du texte et apporter des adaptations là où cela est nécessaire. Le**



texte finalisé sur la base de cette réunion sera soumis au Comité de concertation pour approbation ;

2. En ce qui concerne la répartition des compétences, la CIM a décidé de se référer dans les "Vu..." de l'accord de coopération aux passages correspondants dans les travaux préparatoires de la Sixième réforme de l'État ;
3. La CIM n'est pas parvenue à un accord définitif sur l'application rétroactive de l'accord de coopération. Ce point est renvoyé pour décision au Comité de concertation. Il a toutefois été proposé de se référer dans les considérants de l'accord de coopération à l'avis du Conseil d'État dans lequel il est suggéré d'accorder à l'accord de coopération un effet rétroactif jusqu'au 4 mai 2020, date à laquelle l'AR n°18 est entré en vigueur ;
4. Les membres compétents de la CIM valident le calendrier pour les approbations de l'AR de pouvoirs spéciaux, de l'accord de coopération et des actes d'assentiment et mettront tout en œuvre pour le réaliser en accord avec les parlements compétents. Une inquiétude est toutefois exprimée quant aux délais pour l'obtention des avis à demander, pour les adaptations nécessaires le cas échéant, et quant aux travaux et agendas parlementaires ;
5. La CIM marque son accord sur un nouvel arrêté de pouvoirs spéciaux reprenant le contenu de l'accord de coopération, afin d'éviter un vide juridique en attendant la publication des actes d'assentiment à l'accord de coopération ;
6. Les membres de la CIM analyseront les réglementations pertinentes pour eux et les adapteront si nécessaire en fonction de la mise en œuvre à temps de l'accord de coopération ;
7. La CIM est d'avis que les propositions de loi et amendements déposés en relation avec ce thème doivent être retirés.

2.3. Secret professionnel des psychologues cliniciens pour le suivi des contacts, réponse de la ministre De Block : pour info

Ce point est reporté.

2.4 Deuxième ligne de défense : état des lieux (Chris Decoster)

Pedro Facon évoque une inquiétude exprimée au sein du RMG quant à la disponibilité de personnel dans les inspections communautaires, notamment pour les équipes mobiles, par suite de la capacité limitée en personnel et aussi de l'absentéisme dû à la fatigue et à la maladie après la forte pression de ces derniers mois.

Chris Decoster livre un état des lieux de la mise en œuvre de l'accord-cadre en la matière. L'accord prévoit plusieurs phases dans la constitution des équipes mobiles. En outre, l'accord-cadre stipule : *"Les renforts en personnel peuvent se trouver par le biais de conventions avec les collectivités et services, et le cas échéant avec les zones et organisations de première ligne. Ceci s'applique aux*

différentes compétences nécessaires pour constituer les OST-COVID." Il ne s'agit pas non plus de fonctions à temps plein.

Par ailleurs, l'accord souligne l'importance des plans d'urgence. Les hôpitaux ont une large expérience en la matière, mais ce n'est pas le cas pour les autres collectivités. C. Decoster propose de rédiger une note fixant les grandes lignes pour des plans de ce genre, et de transmettre celle-ci au RMG.

Enfin, les clusters doivent être identifiés rapidement et correctement dans les bases de données.

La ministre Linard entrevoit des difficultés pour certaines collectivités (comme les stages d'été), qui ne disposent pas d'un référent médical. Elle demande des formules efficaces.

Pour C. Decoster, les collectivités peuvent collaborer avec des hôpitaux, ou avec des équipes mobiles (auxquelles participe chaque fois un médecin). Les organisations coupoles, également, disposent d'une grande expérience en matière de plans d'urgence.

Le ministre Beke souligne l'importance d'une détection adéquate des foyers. Pour lui, il importe que Sciensano communique rapidement ce type d'information aux équipes mobiles qui peuvent alors se rendre sur place. Pour la ministre De Block, il faut d'abord une détection et une intervention sur le terrain, après quoi Sciensano peut évaluer s'il s'agit de clusters. Sciensano ne peut faire de la détection que si l'information remonte depuis le terrain.

C. Decoster insiste sur la nécessité que les flux d'information aillent effectivement dans les deux sens.

Le ministre De Backer met l'accent sur des accords en matière de protocoles, qu'il s'agisse de collectivités publiques ou privées. Pedro Facon fait savoir qu'en ce qui concerne la répartition des tâches pour la rédaction de ces protocoles, des accords ont été conclus entre le GEES et CELEVAL. Un aperçu des procédures existantes sera donné lors de la prochaine CIM.

DÉCISIONS

- 8. La CIM est accord pour que Chris Decoster transmette une note au RMG fixant des lignes directrices pour l'établissement de plans d'urgence dans les collectivités.**
- 9. L'aperçu des protocoles dans les collectivités sera inscrit à l'ordre du jour de la prochaine CIM.**

2.5. Fonctionnement ultérieur du Comité interfédéral Testing & Tracing

Karine Moykens a été nommée comme nouvelle coordinatrice du Comité interfédéral Testing & Tracing. Elle se présente aux membres de la CIM. Elle est actuellement secrétaire générale du département "Welzijn, volksgezondheid en gezin" (bien-être, santé publique et famille) en Flandre.

À la demande du ministre Beke, elle est également depuis le 7 avril coordinatrice de la task force COVID-19 dans les établissements de soins flamands. Elle a endossé le rôle de coordinatrice CIF pour pouvoir apporter des réponses concrètes aux besoins et questions qui subsistent, et de poursuivre l'optimisation des actions actuelles. Pour elle, le caractère interfédéral du comité est essentiel puisque toutes les régions sont touchées par le virus. Elle souhaite travailler sur deux axes : l'amélioration du fonctionnement des call centers et la mise en place d'une application numérique de traçage des contacts. Pour elle, cette application peut aider à éviter une deuxième vague.

La ministre Linard demande à être représentée au sein du CIF afin d'être informée plus rapidement et en raison des implications pour certaines collectivités relevant de sa compétence. La CIM marque son accord.

La ministre De Block souhaite la bienvenue à Mme Moykens et la remercie pour son travail.

Pedro Facon propose que Mme Moykens participe systématiquement aux CIM pour le point de l'ordre du jour "Testing & tracing", qu'elle prévoie pour cela une courte présentation avec des indicateurs clés et d'éventuels points d'attention. Il demandera au Dr Pardon de prendre contact avec elle en vue d'harmoniser l'information.

Le ministre Beke propose de reprendre la nomination de Mme Moykens dans le communiqué de presse de la CIM. La CIM marque son accord.

2.6. Étapes suivantes pour la discussion par la CIM de l'application de traçage des contacts

Le ministre Beke annonce que le Gouvernement flamand a approuvé le 2 juin une note détaillée, basée notamment sur l'accord-cadre de la CIM sur la défense de deuxième ligne. Des décisions ont été prises en matière de soutien aux collectivités, de mise en place d'équipes mobiles... Le Gouvernement flamand estime lui aussi qu'une app peut jouer un rôle en ce domaine et a pris la décision de principe d'introduire celle-ci. Cette app doit être complémentaire au traçage manuel. La Flandre espère pouvoir développer une app unique avec toutes les régions du pays ; si ce n'est pas possible, la Flandre lancera sa propre application. Puisque l'implémentation d'une app demande entre 6 et 8 semaines, le souhait est que l'application soit prête à l'automne. Le ministre Beke aimerait connaître le plus rapidement possible le point de vue des autres membres de la CIM.

La ministre De Block demande d'entamer déjà les entretiens préparatoires avec toutes les régions dans l'optique d'une app conjointe. En effet, au niveau de l'UE également, les pourparlers sont en cours concernant l'interopérabilité des apps. Du fait de la situation centrale de la Belgique, il importe de pouvoir participer avec un point de vue clair à ces discussions européennes.

Frank Robben signale qu'un groupe de travail au sein du CIF a déjà discuté de certains éléments. L'Autriche, la Suisse, l'Allemagne et la Belgique utilisent un système identique. Le système suisse⁴ fonctionne bien et est évalué de manière interactive⁵. Dans d'autres pays, on utilise un système centralisé, comme en France, avec toutefois une protection plus limitée de la vie privée. Il propose d'utiliser l'expérience dans d'autres pays pour choisir un modèle et réaliser une étude marché pour celui-ci. Les professeurs Bart Preneel et Axel Legay seront étroitement associés au groupe de travail.

Le ministre De Backer confirme que la plupart des pays optent pour un système décentralisé. Il souligne l'importance d'un cadre juridique adéquat qui sera établi de façon stable dans l'accord de coopération et les accords de coopération d'exécution. Il faut en discuter en temps utile et de façon approfondie.

Pedro Facon formule une proposition de décision : la CIM a délibéré sur l'état des lieux en ce qui concerne l'app, et ses implications juridiques et techniques. La CIM demande que le CIF relance son groupe de travail et formule des propositions à la CIM. Il faut tenir compte des discussions en cours dans les gouvernements régionaux.

Le ministre Maron n'a aucune objection de principe contre l'app, sous certaines conditions impératives. Il est lui aussi demandeur d'une app unique pour toute la Belgique, et met également l'accent sur l'interopérabilité avec d'autres pays de l'UE. C'est surtout important pour Bruxelles. Il réclame aussi l'attention nécessaire pour la communication au public à propos de l'app, afin que celle-ci soit utilisée de façon suffisamment large.

Le ministre Beke demande également une information adéquate sur les taux de contamination régionaux, comme on le constate aujourd'hui dans certains pays voisins. Il réclame aussi des accords clairs avec d'autres pays en matière de traçage manuel et se réfère en cela aux Affaires étrangères. Le secrétariat de la CIM prendra contact à cet effet avec le service Relations internationales du SPF Santé publique.

Karin Moykens propose éventuellement de lancer déjà les adjudications publiques, avec la possibilité pour d'autres régions de rejoindre l'initiative plus tard.

DÉCISIONS

10. La CIM demande que le CIF Testing & tracing relance son groupe de travail concernant l'application et formule des propositions à la prochaine CIM. Il faut tenir compte à cet égard des discussions en cours dans les gouvernements régionaux. Des adjudications publiques peuvent déjà être mises sur pied, auxquelles chaque région pourra se joindre ultérieurement.

⁴ <https://www.melani.admin.ch/melani/en/home/public-security-test/infos.html>

⁵ <https://www.bag.admin.ch/bag/en/home/das-bag/aktuell/news/news-04-06-2020.html>

3. Préparation à une 2^e vague

3.1. Degré de préparation du secteur hospitalier et du transport urgent pour une 2^e vague de COVID : possibilité d'un renforcement des réseaux hospitaliers locorégionaux en tant que levier.

La DG Soins de santé du SPF SPSCAE a rédigé une note conceptuelle en la matière (disponible sur Sharepoint). Pedro Facon la commente.

La ministre Glatigny remercie la DGGS pour la note et souligne l'importance d'un travail avec les hôpitaux au niveau locorégional.

La CIM n'a pas d'autres remarques et approuve la note.

DÉCISION

11. La CIM approuve la note "Degré de préparation du secteur hospitalier et du transport urgent pour une 2^e vague de COVID-19 : possibilité d'un renforcement des réseaux hospitaliers locorégionaux en tant que levier".

3.2. Débat ouvert sur la prise en charge pour d'autres secteurs dans les soins de santé

Reporté à une prochaine réunion.

4. Rapport du groupe de travail "Coûts et surcoûts dans les hôpitaux"

Annick Poncé commente la note du groupe de travail interadministratif compétent.

DÉCISIONS

12. La CIM approuve la note et prend donc acte du fait que tous les coûts et surcoûts pour l'infrastructure légère et "non à demeure" qui ne reste pas en place à plus long terme (plus d'une année) ou les coûts et surcoûts pour aménagement et équipement dont le montant est inférieur à €1.250 sont considérés comme des frais de fonctionnement, et sont donc à charge de l'autorité fédérale et du Budget des moyens financiers.

5. Communication commune

Le secrétariat de la CIM rédigera une proposition de communiqué de presse, à valider par la préparatoire et à envoyer par le cabinet de la ministre De Block, présidente de la CIM.

6. Divers

6.1. Mise en œuvre du protocole d'accord du 20 mai 2020 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.

En vue du suivi et de l'appui au déploiement de ce protocole d'accord, le groupe de travail sera convoqué à nouveau. Les points prioritaires sont les règlements relatifs aux labos (en rapport avec le démantèlement de la plate-forme fédérale) et la préparation à la deuxième vague. (ancrage éventuel dans la législation des entités fédérées de la fonction de tri et de prélèvement) Il faut également un alignement avec les initiatives et la réglementation au niveau de l'INAMI.

6.2. Stratégie de test

Le ministre Beke revient sur la discussion concernant la stratégie de test, puisque celle-ci figure à l'ordre du jour du Comité de concertation du 17 juin. Il propose dans cette optique d'avoir déjà un accord au sein de la CIM.

Pedro Facon déclare avoir eu des contacts avec le secrétariat de l'OCC afin d'éclaircir la situation : il n'y a pas eu de notifications de la dernière réunion de l'OCC et une nouvelle réunion n'est pas encore prévue. Il a transmis les trois propositions (de l'OCC, du Dr Quoilin et du CIF) au secrétariat de l'OCC avec la demande de prendre une décision finale.

Le ministre De Backer explique que l'OCC a pris une décision le 30 mai, qui ensuite a été légèrement adaptée par la CIM (à savoir que les personnes positives au test doivent être considérées comme des personnes ayant des symptômes). Il propose de conserver la combinaison des décisions de l'OCC et de la CIM. Celle-ci conjugue les acquis scientifiques, les aspirations économiques ainsi que la sécurité et l'encadrement psychologiques. Il n'est pas d'accord avec la proposition du CIF.

Le ministre Beke est partisan d'un raccourcissement de la quarantaine de 14 jours si les avis des virologues vont en ce sens et/ou si cela est démontré par un test. La question est : quelle est la pertinence du second test ?

Le ministre De Backer répond que dans le cadre du traçage des contacts, il est demandé à un patient qui présente des symptômes de communiquer ses contacts des deux derniers jours. Une personne est contagieuse pendant environ 11 jours. Il est donc important de savoir si un patient asymptomatique est encore porteur du virus après 10 ou 11 jours. Un premier test trop précoce pourrait déboucher sur un résultat faussement négatif. Un second test est nécessaire pour avoir la garantie qu'il peut être mis fin à la quarantaine. En ce sens, le ministre De Backer ne comprend pas la réaction des associations de médecins généralistes. L'objectif est de maintenir la quarantaine aussi courte que possible avec la garantie que les personnes asymptomatiques ne sont plus porteuses du virus à ce moment-là.

Pour le ministre Beke, le second test ne peut pas être obligatoire et il s'interroge sur la possibilité "d'imposer" une quarantaine plus longue après un résultat positif au second test.

Le ministre De Backer explique qu'actuellement, un certificat de quarantaine est délivré pour 14 jours (après le dernier contact avec le cas index). Dans un système avec une éventuelle quarantaine écourtée, le formulaire doit être adapté.

David Hercot explique que la critique des associations de médecins généralistes porte sur l'intervalle de 48 heures entre les deux tests. Ce court intervalle n'a aucun sens. Si l'intervalle est allongé, et si soit le call center, soit le médecin généraliste peuvent demander un second test, la critique est rencontrée.

Pour le ministre De Backer, le test est réalisé le jour où la personne est contactée ou bien le jour suivant. Dans la plupart des cas, le résultat est disponible dans les 36 ou 48 heures, et le second test est réalisé seulement le jour 8. Ceci implique donc qu'un délai de plus de 48 heures est prévu entre les deux tests. Pour David Hercot, cela n'a de sens que si l'intervalle entre la détection du cas index et le suivi des contacts est raccourci à 24 heures. Actuellement, il faut trop de temps avant que ne commence le suivi des contacts, de sorte qu'un second test n'a pas sens. Le ministre De Backer est d'accord.

Pedro Facon demande d'aboutir à une décision au sein de la CIM en vue du Comité de concertation ; à ce sujet, un rapprochement des points de vue peut encore avoir lieu dans le courant de la journée. Le ministre Beke propose de se baser sur l'accord au sein du CIF. Le ministre De Backer propose de partir de la décision de la CIM et d'examiner quels problèmes se posent pour la mise en œuvre. Pour le ministre Beke, le CIF a déjà effectué cette analyse et formulé une proposition de remédiation.

Pour Pedro Facon, la proposition du CIF doit davantage s'aligner sur la décision de l'OCC et de la CIM. Ceci implique qu'elle doit incorporer les éléments "second test" et "test sérologique". La ministre De Block constate que la CIM avait approuvé une stratégie, qui a encore été modifiée par la suite mais qui n'a pas toujours pas reçu d'approbation finale. Puisque ceci continue d'engendrer une confusion sur le terrain et donne lieu à d'innombrables questions parlementaires, elle insiste pour qu'une décision finale soit prise au sein de la CIM ou de l'OCC. David Hercot s'efforcera de

rédiger une proposition coordonnée au nom de la CIM à l'intention de l'OCC du 17 juin. Le secrétariat de la CIM et le ministre de Backer sont prêts à apporter leur aide, si nécessaire.

DÉCISION

13. David Hercot s'efforcera de rédiger une proposition coordonnée de stratégie de test au nom de la CIM à l'intention de l'OCC du 17 juin. Cette proposition doit s'aligner sur les décisions antérieures de la CIM en la matière.

6.3. Prochaine CIM : le 1^{er} juillet à 8h.