

Conférence interministérielle Santé publique

19 octobre 2020

Présents

Membres

<ul style="list-style-type: none"> ○ Wouter Beke, Ministre (président de la CIM) + Katrien Van Kets, cheffe de cabinet 	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"> ○ Frank Vandenbroucke, Ministre + Isabelle Moens, Conseillère 	Gouvernement fédéral
<ul style="list-style-type: none"> ○ Antonios Antoniadis, Ministre 	Gouvernement de la Communauté germanophone
<ul style="list-style-type: none"> ○ Bénédicte Linard, Ministre 	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
<ul style="list-style-type: none"> ○ Delphine Haulotte, Conseillère de Valérie Glatigny, Ministre 	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
<ul style="list-style-type: none"> ○ Alain Maron, Ministre + Miguel Lardennois, Conseiller 	Commission communautaire commune, Commission communautaire française et Commission communautaire flamande
<ul style="list-style-type: none"> ○ Pedro Facon 	Commissariat Corona
<ul style="list-style-type: none"> ○ Kurt Doms, conseiller ○ Vincent Hubert, conseiller 	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, DG Soins de Santé Secrétariat de la Conférence interministérielle Santé publique

Invités

○ Isabelle Van der Brempt, cheffe de la cellule Soins aigus et chroniques, DGGG	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
○ Christiaan Decoster, coordinateur de la cellule de crise du SPF Santé publique	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement

Le ministre Wouter Beke, Président, de la Conférence, ouvre la séance.

1. PV CIM

Les rapports de réunion des 16/09, 30/09 et 7/10 sont approuvés.

2. Politique en matière de COVID-19

2.1. Comités de concertation – Etat des lieux -exécution

2.1.1 Suivi du Comité de concertation du 16/10 : décisions prises par la réunion préparatoire

L'arrêté ministériel rédigé par le département de la ministre Verlinden a été approuvé par le Conseil des ministres ; le défi que se pose est de pouvoir procéder à l'adaptation des protocoles pour le 23 octobre.

2.1.2 Priorités et exécution de la stratégie de test

Le Commissaire fait une rapide synthèse des discussions qui ont eu lieu sur la question ainsi que des résultats qui en sont sortis ; les recommandations reprises doivent, au plus vite, faire l'objet d'une communication sur le terrain et vers le citoyen.

La ministre Linard remercie le Commissaire pour le travail effectué ; le document ne lui semble pas toujours clair quant à l'explication des concepts susmentionnés : elle préconise que les différentes situations soient illustrés dans un schéma clair. De plus, elle demande quand ces éléments explicites seront mis en place et qu'en est-il des jeunes ? En effet, dans les classes d'accueil, les maternelles, quand un cas est détecté, une quarantaine de 7 jours de la classe est prévue : passera-t-on également à dix jours ?

La ministre Morreale dit parfaitement comprendre les mesures qui ont été évoquées ; néanmoins, elle se fait du souci pour les « collectivités », comme les maisons de repos, s'il n'y a plus de screenings préventifs. Elle plaide donc pour le maintien de tests préventifs à ce niveau ; s'il ne devait plus y en avoir momentanément, elle précise que la Région prendra les initiatives nécessaires pour continuer l'approche de testing préventif dans les collectivités.

De plus, elle insiste pour que l'on développe l'aspect visant à élargir la palette de types de tests que l'on peut mettre en place : elle cite les tests rapides antigènes, les tests sérologiques et les tests



salivaires. Elle plaide pour qu'une position commune soit prise, s'agissant de la quarantaine et du testing du personnel de soins.

Le ministre Alain Maron exprime son désarroi par rapport à ce qui est proposé. Il précise être en désaccord avec la proposition mais dans la situation actuelle, il n'est pas pensable de se permettre un blocage et donc il se rangera à la décision de la conférence interministérielle.

Il dit également son incompréhension par rapport au timing. Les augmentations de capacité de tests sont planifiées depuis longtemps dans les Régions et le comité Inter fédéral « testing et tracing » est au courant de cette planification. Dans ce cadre il est difficile d'entendre que le nombre de test sera plafonné à 70.000. Il plaide donc pour une transparence améliorée entre les différentes autorités.

Concernant la problématique des personnes à haut risque, comment leur faire comprendre qu'ils n'ont plus droit à un test après 5 jours et qu'ils devront rester isolés plus longtemps ?

Concernant la problématique des maisons de repos et les protocoles de testing, il ne souhaite pas qu'on revienne en arrière sur ce qui a été mis en place. Par contre il se dit parfaitement ouvert à la perspective de réfléchir à l'instauration de nouvelles technologies, à l'instar des tests salivaires ou du test rapide antigène.

Enfin concernant la problématique des zones rouges, étant donné que la quasi-totalité de la carte de l'Europe est en zone rouge, il n'est plus nécessaire de tester les personnes asymptomatiques revenant d'une zone rouge : mettons cette disposition sur « pause »...

Le ministre Antoniadis remercie le commissaire corona pour la note rédigée. Concernant les écoles il demande si la période de quarantaine pour les jeunes sera également portée à 10 jours.

Concernant la problématique de la capacité de testing dans le pays, il évoque la possibilité d'une aide provenant de l'étranger et plus spécifiquement du Luxembourg et de l'Allemagne. Il demande d'avoir plus de précisions sur les possibilités légales (en termes de remboursement par exemple) auprès de l'autorité fédérale.

Selon Jo De Cock, il ne devrait y avoir aucune objection majeure à cela, mais un certain nombre de règles doivent être respectées (pas de concurrence, qualité garantie, vérification de l'évaluation des données d'essai disponibles). Il est proposé que cet élément (utilisation de l'offre de l'étranger) soit également inclus dans le mémorandum. Le ministre Vandembroucke souhaite approfondir cette analyse avant de prendre une décision.

Il souhaiterait savoir si le RAG a formulé un avis sur la possibilité pour un membre du personnel soignant asymptomatique mais testée positive de pouvoir travailler également dans un service non COVID.

CONCLUSION ET DECISIONS

- I. La CIM va demander un nouvel avis au RAG à ce sujet.**

Le ministre Vandembroucke remercie son collègue Alain Maron d'accepter en ces temps difficiles de se ranger au point de vue de ses collègues de la conférence interministérielle ; il insiste sur l'importance de la communication et demande au Commissaire corona de prendre sur lui la coordination et le lancement de la communication.

Le ministre Wouter beke précise qu'il faut bien mettre l'accent dans la communication sur le fait qu'il y a une augmentation significative des capacités de testing actuellement mais qu'en raison de l'augmentation exponentielle du nombre de cas, il importe d'opérer une priorisation dans les tests.

Concernant la problématique des laboratoires, il demande si les problèmes soulevés peuvent être oui ou non rapidement levés et si les problèmes constatés se retrouvent dans la majorité de laboratoires.

Relativement à la problématique des tests préventifs il souhaite s'informer sur la situation vécue par les hôpitaux à ce niveau et s'il n'y a pas de possibilité d'entrevoir l'utilisation de futurs tests alternatifs.

Il partage également le souci de ses collègues quant à la nécessité de se focaliser davantage non pas sur des règles à adapter mais plutôt sur les règles à appliquer (cfr changement de stratégie de quarantaine : est-ce vraiment nécessaire ?...).

Enfin il partage le souci de ses collègues Alain Maron et Christie Morreale quant à la problématique des tests stratégiques dans les collectivités et en particulier dans les maisons de repos. Il faut que ces dernières puissent être rassurés.

Le commissaire corona accompagné de son adjointe rappelle que cette note se focalise effectivement sur la stratégie de l'arsenal de types de tests existants, en attendant la validation de l'utilisation d'autres tests comme le test d'antigène ; à ce niveau-là, il serait intéressant d'élargir quelque part le scope de la note.

Concernant les tests antigènes, la procédure d'achat est en cours; la livraison de ces tests pourrait avoir lieu encore cette semaine. Concernant la problématique de la communication cfr - personne symptomatique versus personne asymptomatique - il est d'accord avec la ministre Lenard de mettre au point un schéma clair pour chacun.

Enfin concernant la mise en œuvre de ces mesures, elles seraient prises avec effet immédiat.

La commissaire adjointe précise que concernant la quarantaine il s'agit bien effectivement de 10 jours plus une période de 4 jours de vigilance. L'allongement de la période de quarantaine de 7 à 10 jours vaut aussi bien pour toute la population que les écoles.

Elle confirme qu'il y aura toujours des testings pour les contacts à haut risque dans le cadre des clusters. De plus, la période de isolements de 7 jours n'est pas remise en cause.

Enfin concernant les professionnels de santé, il faut avoir une vision claire en termes de continuité des soins dans les services : bien sûr il faut des équipes disponibles, respectant les gestes barrières mais il faut peut-être réfléchir, après une analyse de risque préalable, à la possibilité pour certains professionnels de santé, positifs mais totalement asymptomatiques, de pouvoir continuer à travailler.



Concernant les protocoles de screening dans les maisons de repos, vu l'augmentation exponentielle du nombre de cas, l'on peut se poser la question de l'intérêt de tester une fois par mois alors que dans quelques semaines l'on aura la possibilité de pouvoir procéder à des tests rapides antigènes. Suivant les avis du RAG, il sera beaucoup plus efficace et beaucoup plus rapide de tester les clusters à l'aide de ce test antigènes. Mais bien sûr ce test antigène doit être d'abord validé sur le terrain.

Quant au test salivaire type PCR ils auront sûrement leur place dans quelques semaines également.

Concernant les zones rouges, elle rejoint totalement l'analyse de monsieur Alain Maron.

Ce dernier précise que dans la maison de repos la règle est de tester dès que 2 cas covid sont constatés ; il apparaît que cette règle n'est nullement remise en question.

Le ministre Wouter Beke rappelle qu'il faut communiquer clairement que l'on reste solidaire vis-à-vis des maisons de repos; même si durant un mois l'on ne procède plus à des tests préventifs il faut préciser que s'il y a des « outbreaks », des tests seront exécutés.

Concernant les tests salivaires Madame Sophie Quoilin précise que même s'ils sont prometteurs, ils sont moins sensibles que d'autres types de tests et le danger est donc de rater un certain nombre de cas positifs.

Le ministre Wouter Beke , reprenant la note du Commissaire, précise qu'il y a plusieurs niveaux de priorité repris dans cette dernière et se demande à quel niveaux elles seront prises et comment les opérationnaliser.

Karine Moykens rappelle que si l'on prend une décision relative à la stratégie de testing il faudra bien préciser en termes de communication sur le terrain et aux citoyens que la mise en œuvre de cette stratégie ne sera pas directement réalisable. Au niveau des centres de contact, il y aura des systèmes à modifier, des scripts devront être changés ; cela ne pourrait être possible qu' à partir de ce mercredi 21 octobre.

Le commissaire corona précise que s'il y a des procédures qui ne pourront être mises en route que dans 2 jours, il y en a d'autres qui peuvent être prises immédiatement et, dans ce cadre, à la question de savoir à quel niveau les mesures doivent être prises, c'est au niveau local et en fonction des possibilités. Des travaux sont actuellement en cours sur la note de stratégie de test globale, mais il faudra quelques semaines pour qu'elle soit finalisée compte tenu des nombreuses autres priorités.

Frank Robben et Karine Moykens reviennent sur les implications opérationnelles des changements de stratégie de test: modifications des scripts du centre d'appels, notifications dans l'application, ... Tout cela pourrait être opérationnel mercredi, pas plus tôt. Ceci doit être pris en compte dans la stratégie de communication.

CONCLUSION ET DECISIONS

- II. Suite aux différentes discussions qui ont eu lieu, le Commissaire va modifier sa note et la transmettre aux membres du groupe de travail préparatoire avec demande de réagir à la nouvelle proposition dans l'heure.**

Le Commissariat est chargé de coordonner la communication.

Le Commissaire et son adjointe quittent la réunion.

2.1.3 Health workforce support plan et mesures immédiates en matière de renforcement des capacités de prélèvements

Kurt Doms, Secrétaire de la CIM, fait un bref résumé de la fiche ; la fiche est approuvée.

2.1.4 Approche coordonnée pour l'amélioration du bien-être psychosocial dans le cadre de COVID-19

Le secrétariat de la CIM détaille brièvement le contenu de la fiche. La fiche est approuvée.

2.2. Extension du mandat dans le cadre du plan d'urgence hospitalier et du plan de répartition : approbation

Le dossier est brièvement exposé par le Dr De Ridder.

Le ministre Vandembroucke estime que l'approche proposée, à savoir une modification de la législation, que ce soit pour les médecins en chef ou pour les inspecteurs d'hygiène fédérale prendra trop de temps et qu'il importe de trouver un autre moyen pour arriver au résultat souhaité: c'est la raison pour laquelle il estime plus opportun de transmettre à tous les hôpitaux une lettre signée par le président de la conférence interministérielle pour sensibiliser les décideurs des hôpitaux à la problématique reprise dans la fiche.

La ministre Morreale souhaite être rassurée que la transmission de cette lettre ne modifiera en rien les règles d'hospitalisation: si un hôpital devait refuser l'hospitalisation de résidents de maison de repos l'impact serait bien sûr très négatif.

Marcel Van der Auwera, chef de service à la DGGS précise que la lettre ne change absolument rien aux règles établies en matière d'hospitalisation. Relativement à la problématique des oxyconcentrateurs, il rappelle que c'est la Croix-Rouge qui, par l'intermédiaire des coupoles pharmaceutique, gère le stock fédéral en la matière. Si une maison de repos ou un hôpital devaient avoir besoin d'oxyconcentrateurs, par l'intermédiaire des coupoles pharmaceutiques, ils pourraient faire appel à ce stock. L'on rappelle par ailleurs que cette problématique a été transmise au RMG.



CONCLUSION ET DECISIONS

- III. **La proposition visant à rédiger une lettre exposant le problème et invitant les hôpitaux à soutenir l'action des médecins en chefs et de l'inspecteur d'hygiène pour le déploiement des PUH et plan de répartition des patients Covid 19 est approuvée.**

2.3. IFC- Testing et tracing

Karin Moykens donne un bref aperçu des activités du Comité au moyen d'une présentation PowerPoint. Elle ajoute que l'application a déjà été installée 1,5 million de fois sur les smartphones en Belgique le 19/10. Le «taux de couverture» est donc d'environ 19% (du nombre de smartphones).

En ce qui concerne le problème des laboratoires, le ministre Morreale souhaite savoir quels sont les problèmes concrets auxquels sont confrontés les laboratoires du sud du pays. Jo De Cock informe le ministre qu'une réunion aura lieu le vendredi 23 octobre avec les responsables des laboratoires. On parle du développement d'un outil dans lequel les laboratoires pourraient saisir les données sur leur activité et dans lequel ils pourraient indiquer de quel matériel ils disposent, jusqu'à quand et s'ils peuvent rendre le matériel disponible, et ce dans le but de créer une entraide entre laboratoires.

3. Divers

La ministre Morreale souhaite que soit prolongé la mesure pour des volontaires dans les maisons de repos : la mesure se terminant le 30 septembre, une prolongation semble être nécessaire ; le ministre Vandenbroucke va examiner la demande et faire le nécessaire.

Le ministre Antoniadis revient sur sa demande d'accepter l'offre de son collègue allemand de mettre à disposition un certain nombre de lits de soins intensifs. La Rhénanie du Nord-Westphalie, par exemple, propose 80 lits de soins intensifs pour les patients belges de Covid. À cette fin, un accord de collaboration doit être conclu entre cet entité et le gouvernement fédéral.

Le ministre Vandenbroucke rapporte que le commissaire Corona étudie actuellement la question. Nous y travaillons, mais pour le moment nous préférons le faire sans trop de publicité.

4. Communication

Le Secrétariat de la CIM préparera un projet de communiqué de presse.