

## Conférence interministérielle Santé publique

**28 octobre 2020**

### Présents

#### Membres

○ Wouter Beke, Ministre (président de la CIM)	Gouvernement flamand
○ Christie Morreale, Ministre + Dr Yolande Husden, directrice cellule stratégique	Gouvernement wallon
○ Frank Vandenbroucke, Ministre + Isabelle Moens, Conseillère	Gouvernement fédéral
○ Antonios Antoniadis, Ministre	Gouvernement de la Communauté germanophone
○ Bénédicte Linard, Ministre	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
○ Delphine Haulotte, conseillère de la Ministre Valérie Glatigny	Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles
○ Alain Maron, Ministre + Miguel Lardennois, Conseiller	Commission communautaire commune, Commission communautaire française et Commission communautaire flamande
○ Pedro Facon	Commissariat Corona
○ 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.

- Concernant la communication relative à la stratégie de test, la décision qui avait été prise lors de la dernière Conférence était de donner mandat au Commissariat corona pour coordonner ladite communication : il regrette que cela ne se soit pas déroulé ainsi et demande donc à ses collègues de s'en tenir aux décisions qui sont prises par la Conférence. Il propose dès lors comme procédure de faire approuver en réunion préparatoire une proposition de communication, proposition qui sera par après avalisée par la Conférence interministérielle.

Alain Maron précise que la pression médiatique et parlementaire est très forte et que nous n'avons pas toujours le réflexe de se tourner vers le Commissariat corona quand il s'agit de la communication. Le ministre Vandembroucke rappelle qu'effectivement certaines décisions prises en Conférence ont rapidement fuité mais rappelle que chacun de son côté doit être prêt pour communiquer, même si l'approche d'une communication coordonnée avait été prise.

Le ministre Beke dit comprendre ses collègues mais souligne qu'il importe à l'avenir de bien s'en tenir aux décisions qui ont été prises .

Le Commissariat corona précise qu'il ne peut pas tout centraliser en termes de communication et qu'il revient aux responsables politiques de répondre aux questions politiques.

- Le ministre Vandembroucke fait état d'un dossier qu'il a reçu sur une proposition de modification de la stratégie de vaccination contre la grippe émanant de la Task Force « Vaccination ».

#### **CONCLUSION ET DECISIONS**

- 1. La CIM demande que ce 28 octobre, la préparatoire se réunisse pour prendre position sur les propositions de stratégie de vaccination mises sur la table : si un accord est trouvé, un CIM électronique sera organisée pour avaliser la décision qui aura été prise.**

## 1. PV CIM 13 OCTOBRE 2020

Le rapport de la réunion du 13 octobre 2020 fera l'objet d'une d'approbation lors de la prochaine réunion.

## 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 22/10 : décisions prises par la préparatoire*

Un des points de la notification du comité de concertation concerne la problématique de la violence intra familiale. Dans ce cadre, la ministre Linard précise qu'en Région bruxelloise ainsi qu'en Fédération Wallonie-Bruxelles, l'on travaille également sur ce thème. Elle est prête à mettre à disposition les réflexions et résultats de ces travaux à disposition de la Conférence interministérielle.

Ce point n'appelle pas d'autres commentaires.

#### 2.1.2. *Health Workforce Support Plan\_V1 : présentation des initiatives fédérales et étapes suivantes*

Un premier projet du plan a été discuté au RMG. Le gouvernement fédéral évalue la possibilité d'octroyer de ressources budgétaires supplémentaires à son niveau.

Le ministre Vandembroucke fait état d'un accord au niveau du fédéral afin d'allouer aux médecins généralistes un montant de 20€ par dossier médical global : il s'agit d'un montant One shot d'un montant de 162 millions d'euros. Pour le Ministre Maron, la proposition du ministre Vandembroucke de privilégier la solution de passer par le dossier médical global ne correspond pas tout à fait à la réalité de Bruxelles. Il propose donc un système de forfait par généraliste, ce dernier devant démontrer à niveau certain d'activité. Le ministre Vandembroucke précise que la proposition alternative de passer par un forfait ne tient pas compte du volume du cabinet du médecin : par contre, la solution de passer par le dossier médical global est une technique qui peut être mise directement en application. Si on veut faire des mesures plus durables, la possibilité de faire une solution mixte n'est pas à exclure. La ministre Christie Morreale se dit en accord avec un système mixte, comme proposé par son collègue Alain Maron.

Le ministre Antoniadis précise que les infirmières indépendante sont prêtes à soutenir les médecins généralistes mais rien n'est prévu au niveau législatif concernant un remboursement éventuel de l'acte de prélèvement. Il demande ce qu'il en est dans la législation et si rien n'est prévu, d'investiguer plus avant la piste en question.

La ministre Linard estime que l'on doit élargir le champ de la réflexion à tous les professionnels de la santé, en incluant également la médecine préventive.

### *2.1.3. Approche coordonnée pour l'amélioration du bien-être psychosocial dans le cadre du COVID-19*

#### **CONCLUSIONS ET DECISIONS**

- 3. La CIM marque son accord de principe sur la fiche mais demande une clarification de la répartition des 1500 ETP ; le groupe de travail Inter cabinet « soins de santé mentale » devra se réunir dans les meilleurs délais pour discuter et convenir de la répartition des moyens. Le résultat de ces discussions seront mises à l'ordre du jour de la Conférence.**

## 2.2. Testing et tracing

### *2.2.1. Priorités et perspectives dans la politique de testing : approbation*

La fiche est brièvement présentée. Le président de la Conférence demande qu'on rajoute, dans les catégories, le personnel du secteur de bien-être.

#### **CONCLUSIONS ET DECISIONS**

- 4. La CIM marque son accord sur la fiche et la demande du président**

### *2.2.2. Emploi du personnel de soins contaminé de COVID-19 : avis RAG et RMG*

#### **CONCLUSIONS ET DECISIONS**

- 5. La CIM approuve la fiche.**

### *2.2.3. update activités et KPI's IFC*

Karine Moykens, à l'aide de quelques slides, disponibles sur Sharepoint, fait un état des lieux de la situation.

Le Président de la Conférence rappelle que cette dernière avait demandé que l'on investigue le pourquoi de la lenteur de certains laboratoires quant à la délivrance des résultats. Jo De Cock précise que très récemment, un « dashboard » a été mis en place à cet égard.

Le ministre Antoniadis rappelle sa demande relative à la possibilité de pouvoir utiliser des laboratoires se trouvant sur le territoire de l'Allemagne ; une circulaire avait été évoquée et demande quel est l'état des lieux à ce niveau. Jo De Cock précise qu'il y a actuellement un arrêté en préparation qui enlève l'interdiction de sous-traiter dans un pays étranger.

### 2.3. Plan de répartition patients COVID-19 : constats et points névralgiques

M. Van der Auwera fait un rapide état des lieux de la situation alarmante. Il précise un certain nombre de concepts afin que chacun sache de quoi il est question. Il évoque et définit les concepts de structure intermédiaire, de structures alternatives, d'extension d'hôpitaux, de poste médical avancé, de hôpital de campagne... il précise que ce dont on a besoin actuellement, ce sont des infrastructures où des soins aigus peuvent être prodigués et que, quelle que soit la structure proposée, ce ne seront jamais des hôpitaux à proprement parler.

La problématique du refus des transports (entre autres par des familles) est brièvement abordée ; le Commissariat corona précise qu'actuellement, en termes de sécurité médico-légale, des textes légaux sont actuellement en préparation, ce qui permettra au médecin en chef et à l'inspecteur d'hygiène fédérale d'avoir plus de prise sur la situation.

Concernant la problématique des droits du patient et de leur éventuelle limitation, il est proposé de contacter préalablement les associations de patients.

De plus, les mesures suivantes pourront être prises :

- La mobilisation des professeurs des hautes écoles dans les départements de santé, ou des professionnels de santé de l'étranger. Marcel Van der Auwera précise lors de la première vague, l'Italie avait utilisé cette dernière possibilité et avait donc lancé un appel aux collègues européens mais il y a eu très peu de réponses.
- L'utilisation des lits hospitaliers en Allemagne ; le remboursement des coûts du transport devra être analysé.
- L'utilisation de l'hôpital à Pellenberg.

Le ministre Antoniadis estime que l'on ne peut plus attendre et qu'il faut appliquer des mesures plus strictes. Il estime que nous sommes toujours en retard dans les mesures à prendre. En termes d'analyse de la situation, 2 critères importants sur lesquels on se base est le nombre d'infections et de nombre d'hospitalisations. Il souhaite que très rapidement l'on ajoute, dans ces critères d'incidence, un troisième critère, à savoir l'âge des personnes infectées qui ont 50 -55 ans. Cela permettra d'avoir une vision proactive sur l'évolution des admissions dans les hôpitaux.

#### **CONCLUSIONS ET DECISIONS**

**6. La CIM marque son accord de convoquer le Parlement pour faire approuver le cadre réglementaire susmentionné, portant sur le rôle du médecin-chef et l'inspecteur fédéral d'hygiène. Le Ministre Vandembroucke fera le nécessaire.**

### 3. Communication

Selon fiche point 2.2.1.