

BE Health Emergency Preparedness

Commission parlementaire

17 Janvier 2023



- ❑ Introduction par COVID Focal Point et SPF Santé Publique
- ❑ Contexte
- ❑ État des lieux
 - ❑ Axe 1 de l’OMS: Gouvernance
 - ❑ Axe 2 de l’OMS: Capacités
 - ❑ Axe 3 de l’OMS: Ressources
- ❑ Applications concrètes
- ❑ Work in progress

- ❑ Annexes

Introduction par COVID Focal Point et SPF Santé Publique

- La pandémie de COVID-19 a secoué le monde. Aucun pays n'y était prêt. **La solidarité et la coopération ont fonctionné. COVID-19 a coûté un grand nombre de vies, mais de nombreuses vies ont été sauvées grâce à tous les efforts – à la vaccination en particulier.** Sur le plan médico-technologique, nous avons vu que la vaccination devenait notre principale ligne de défense et permettait de reprendre une vie normale. La pandémie a eu et a encore d'importantes conséquences sociales. Les confinements successifs ont paralysé notre économie.
- Il y a beaucoup de leçons à tirer. Ni la réglementation belge ni la réglementation européenne n'y étaient adaptées. **Un cadre plus solide avec des structures adaptées est indispensable** pour améliorer notre préparation aux futures crises sanitaires. Il ne s'agira plus de lutter contre un virus mortel, mais de s'intéresser à l'ensemble des risques CBRNe et, à terme, encore plus à l'impact de la crise climatique. La prévention, les systèmes d'alerte, les contre-mesures médicales, les stocks stratégiques et l'information transparente deviendront plus courants dans les politiques. La question est de savoir dans quelle mesure vous pouvez vous y préparer. Après tout, toute crise sanitaire est par nature imprévisible.
- De même, une crise sanitaire ne s'arrête généralement pas à la frontière. Plus que jamais, notre future sécurité sanitaire devra être assurée au sein d'une UE solidaire. Dans le giron de la DG Santé et de l'HERA, un **plan de préparation de l'UE** est en cours d'élaboration à partir des enseignements tirés du COVID. Récemment, l'HERA (Autorité européenne de préparation et de réaction aux urgences sanitaires) a également été mise en place pour pouvoir (mieux) coordonner la politique au niveau européen en matière de crises sanitaires. Cela nécessite évidemment aussi des adaptations de la gouvernance et de l'interaction avec les organes européens dans une perspective belge. La participation au conseil d'administration d'HERA et à ses différents modules de travail en est un exemple concret.
- Sur le plan national, les rangs ont été renforcés tant au niveau fédéral qu'au niveau des entités fédérées. Le SPF Santé a lancé avant l'été un projet de transition avec une forte implication des entités fédérées pour rendre plus concrète la gestion de crise future.
- Le RMG **a joué un rôle plus central**, en coordonnant la gestion de l'épidémie de la variole du singe et en plaçant la Belgique dans un état de vigilance accrue pour Ebola. La guerre en Ukraine a également montré que, plus que jamais, notre préparation CBRNe est essentielle. La crise migratoire actuelle exige également des efforts importants de la part de toutes nos structures de crise. La coopération avec le NCCN et la défense, entre autres, est indispensable pour la solidité du "pilier santé".
- Sur le plan épidémiologique, la pandémie de COVID semble entrer dans des eaux plus calmes. Une rétrospective objective fait partie d'une gestion de crise de qualité et transparente. Ce faisant, la Belgique devrait avoir l'ambition de participer à d'autres exercices internationaux prévus par, par exemple, l'OMS et HERA, en plus de **l'examen objectif** annoncé par l'OCDE. La stratégie de gestion de COVID-19 était principalement axée sur la prévention de la maladie, le ralentissement de l'incidence et la réduction de la mortalité. Une analyse récente parue dans Nature a montré que la Belgique était l'un des rares pays à retrouver son espérance de vie d'avant la pandémie dès 2021. Des mesures socio-économiques rigoureuses ont également été prises pour réduire l'impact de la pandémie.
- Entre-temps, le système de soins de santé est confronté aux conséquences de la pandémie et les défis se sont intensifiés. L'impact sur les soins de santé mentale, le report de certains soins et la pression persistante sur notre système de santé nécessitent des mesures adaptées. Parallèlement, on ne peut douter de la volonté et de la flexibilité de notre secteur de la santé. L'optimisation **de la résilience de notre système de santé** est donc une priorité absolue pour ce gouvernement et les suivants.

Contexte

- Conformément à la décision du Comité de concertation et sur la base de la stratégie de gestion et des propositions d'amélioration du Commissariat Corona fondées sur le cadre de l'OMS, le SPF Santé publique, en étroite collaboration avec le NCCN, a lancé une initiative visant à formuler **des recommandations stratégiques, en collaboration avec les entités fédérées** et d'autres autorités compétentes, qui permettraient d'accroître sensiblement **la préparation à la pandémie** du gouvernement fédéral et des entités fédérées à court, moyen et long terme. Les points focaux COVID se sont engagés à concrétiser davantage les recommandations et/ou à identifier des chantiers concrets pour leur mise en œuvre, à lancer leur mise en œuvre et à en faire régulièrement rapport au Comité consultatif et/ou à la CIM.
- Un bref statut a déjà été fourni à la commission parlementaire et à l'OCC à la mi-2022 (28 juin 2022) concernant le statut **des recommandations selon la structure du cadre stratégique de l'OMS pour la préparation aux situations d'urgence en tant que cadre de référence stratégique pour la politique de préparation aux crises sanitaires et de résilience du système de santé ("résilience")**. Cette présentation présente un état des lieux à la mi-2022 selon le même cadre.



Axe 1 - Gouvernance (Governance)

1. Politique et réglementation nationales en matière de préparation aux crises sanitaires
2. Plans de préparation, de réponse et de rétablissement en cas de crise sanitaire
3. Mécanismes de coordination



Axe 2 – Capacités (Capacities)

4. Identification, évaluation et hiérarchisation des risques
5. Surveillance, détection précoce et gestion de l'information
6. Diagnostics
7. Services de santé et d'urgence de base
8. Communication des risques
9. Recherche, développement et évaluation pour soutenir et renforcer la préparation.



Axe 3 – Ressources (Resources)

10. Ressources financières pour la préparation et le financement d'urgence
11. Mécanismes logistiques et gestion des ressources critiques
12. Des capacités RH affectées, formées et suffisantes

- Dans ce contexte, **le SPF Santé publique, avec la consultation d'experts en gestion de crise et des membres de la Plate-forme inter-administrative (PIA), a lancé un exercice de réflexion stratégique sur son rôle dans la gestion des crises sanitaires en Belgique en général**. L'exercice est donc plus large que la préparation à une pandémie. Si les enseignements tirés du COVID-19 sont très précieux, nous ne devons pas nous concentrer uniquement sur les pandémies. La prochaine crise sanitaire pourrait être d'une nature très différente. C'est ce qu'ont également montré la crise liée à la variole du singe, la crise en Ukraine, CBRNe - même si dans ces cas, il ne s'agit pas encore de crises sanitaires à proprement parler, mais plutôt d'un niveau de vigilance accru. Ces situations ont à nouveau montré **la nécessité d'une capacité permanente de travail autour de la préparation**. Un premier résultat a été le développement d'une stratégie uniforme au niveau européen pour faire face à la variole du singe avec l'achat européen des vaccins de 3ème génération.

Axe 1 de l'OMS: Gouvernance

1. Politique et réglementation nationales en matière de préparation aux crises sanitaires



Telles qu'elles ont été transmises à la commission parlementaire le 28/06/2022, en référence aux recommandations de la Commission

📄 Statut des recommandations de mi-2022

- Examen de la structure de gouvernance (en temps de "paix" et en temps de "crise") (meilleure) utilisation des réseaux d'experts existants : Lancement du comité scientifique stratégique (73, 74, 84), lancement du réseau Be-HERA (78, 119-121).
 - L'IFC Testing and Tracing continue à travailler sur la base d'un engagement inter-fédéral jusqu'à la fin de la législature (outils et méthode de travail communs)
 - Mise en place d'un organisme officiel inter-fédéral spécifique au COVID (IAP/PIA).

- Utilisation de structures de crise multidisciplinaires. Au niveau national, il existe quatre cellules centrales de gestion de crise multidisciplinaire (COFECO, CELEVAL, ECOSOC, INFOCEL) et deux cellules principales de gestion de crise sanitaire (Cellule de crise départementale Santé publique, RMG/RAG). Ceux-ci sont pleinement opérationnels et les activités du commissariat ont principalement été reprises et intégrées par le SPF et l'INAMI.

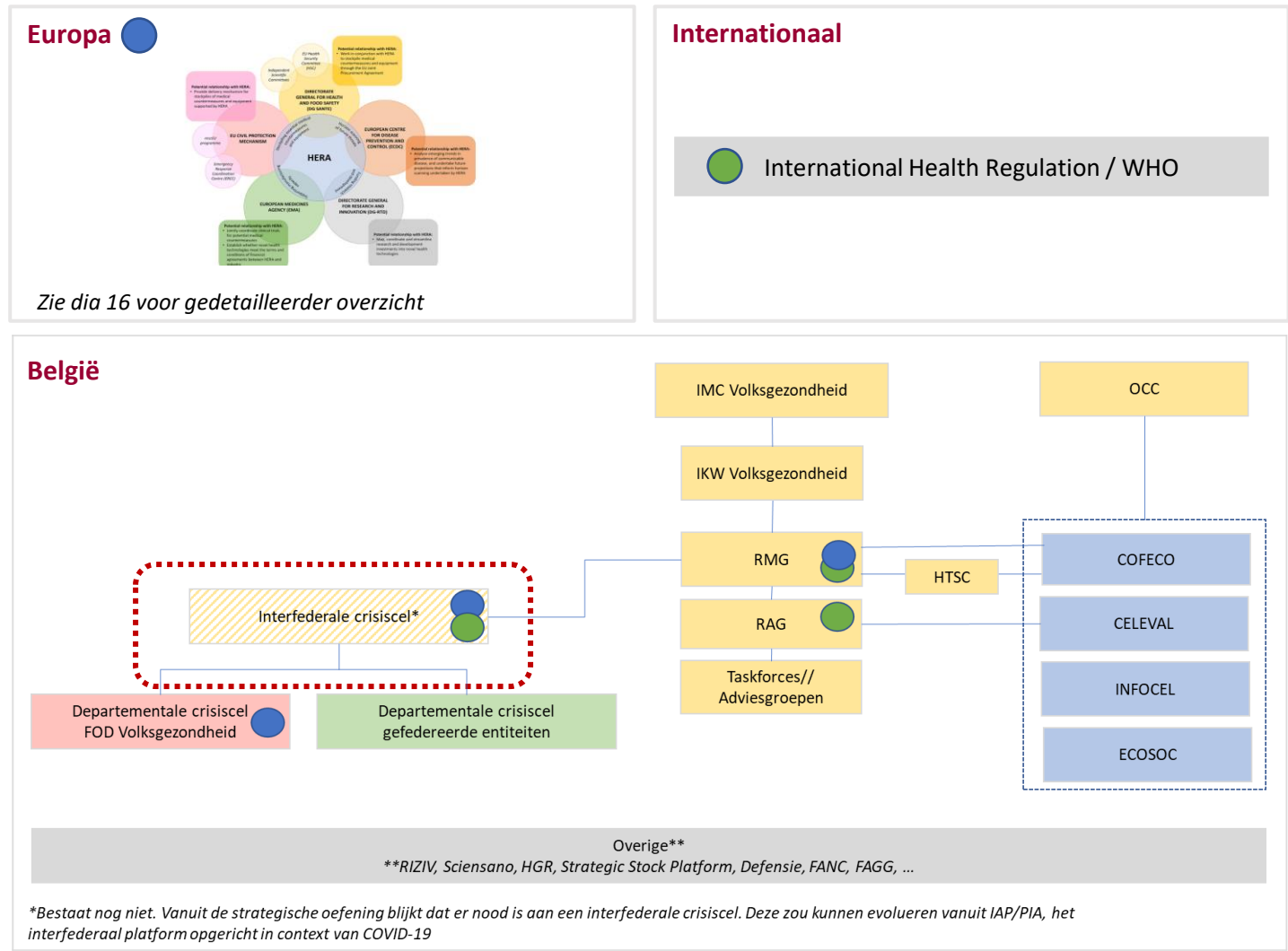
★ Bilan depuis mi-2022

- **Le RAG/RMG** comme structure centrale pour le pilier "santé", soutenu par des groupes d'experts (dont **le comité scientifique stratégique**).
- Maintien du **Comité Hospital Transport and Surge Capacity Comité (HTSC)**.
- **Supprimer progressivement certaines mesures de l'INAMI** (paiements anticipés, soins de cohorte, plateforme fédérale) et maintenir d'autres mesures (notamment la téléconsultation, les tests, le remboursement des vaccinateurs).
- Consultations périodiques de la **plate-forme inter-administrative (PIA)** avec des représentants des entités fédérées, du NCCN, de l'INAMI, de l'AFMPS-FAGG, de Sciensano sous la direction du SPF Santé publique dans le cadre de la gestion du COVID-19. Le PIA va déjà plus loin que la réponse au COVID-19 : par exemple, la définition de "gestion de crise sanitaire" et les activités identifiées dans ce contexte pour le SPF Santé publique ont été validées par diverses parties prenantes à travers le PIA (voir annexe). La proposition est à une date ultérieure que le PIA devienne une cellule de crise interfédérale.
- Ratification **des partenaires clés dans la gestion des crises sanitaires** (voir annexe).
- **Coopération avec le NCCN** autour des rôles et responsabilités "gestion des crises sanitaires" (en cours)
- **Conception d'une structure de gouvernance de crise** (y compris **la proposition d'établir une cellule de crise interfédérale** résultant du PIA établi dans le contexte de COVID-19) (infra dia 6).
- Toutes **les tâches du Commissariat** ont été entièrement intégrées au sein du SPF Santé publique (et d'autres administrations). Par exemple, la Taskforce Vaccination (au sein du SPF Santé publique), la Taskforce Thérapeutique (au sein du KCE) et la Taskforce Essais (au sein de l'INAMI).

Mécanismes de coordination de la préparation aux crises sanitaires

Projet de structure de gouvernance pour la gestion de crise

In onderstaand schema worden de crisis(overleg)structuren in België (en de link met Europa) schematisch weergegeven. Op basis van dit niet-exhaustief schema moet getracht worden om verdere afspraken te maken omtrent samenwerking zowel tijdens maar ook ter voorbereiding van een crisis.



- Crisisbeheer FOD Volksgezondheid
- National Focal Point IHR&EWRS
- Interfederaal
- Gefedereerde entiteiten
- FOD Volksgezondheid
- Link NCCN/ Federale fase

Axe 1 de l'OMS: Gouvernance

1. Politique et réglementation nationales en matière de préparation aux crises sanitaires

1. Gouvernance

2. Capacités

3. Ressources

Statut des recommandations de mi-2022

- Politique de transparence sur divers éléments, par exemple la stratégie et les résultats de la vaccination ; politique de dépistage ; avis GEMS, RAG, RMG tous publics (42).

Bilan depuis mi-2022

- Développement et **utilisation d'un bulletin de santé publique intégré**. Le bulletin contient un aperçu des chiffres belges sur les infections des voies respiratoires et la variole du singe. Ce bulletin est compilé par un certain nombre d'organisations de santé publique du gouvernement fédéral et est distribué aux principales parties prenantes tous les vendredis. Cette fréquence peut être ajustée en fonction de l'évolution épidémiologique.
- **Communication périodique de Vaccipack** aux principales parties prenantes.
- Des projets ont été lancés pour moderniser **les sites web du SPF Santé publique**, tant dans leur forme que dans leur contenu, y compris la fourniture d'informations relatives à la gestion des crises sanitaires.
- Adaptation **du rapport COVID-19 par Sciensano**.
- **Concertation sur l'obligation de transparence sur la couverture vaccinale** dans les entités fédérées (au lieu de viser l'obligation vaccinale).
- (infra dia 8-9-10).

- L'ancrage et l'optimisation de la base juridique (accords de coopération, protocoles) sont en préparation (124).

L'ancrage et l'optimisation de la base juridique

Aperçu des mesures **permanentes** introduites dans le cadre de l'épidémie COVID-19 ou preparedness

Wetstekst	Maatregelen
KB 30/04/2020 betreffende een correcte en tijdige informatiestroom over de aantallen COVID-19-patiënten, de behandelcapaciteit in ziekenhuizen en voorraden aan persoonlijk beschermingsmateriaal	Elk ziekenhuis dient bepaalde gegevens mee te delen aan het ICMS (Incident and Crisis Management System), Sciensano en/of de FOD VVVL betreffende: <ul style="list-style-type: none">- de aantallen COVID-19-patiënten- de behandelcapaciteit in ziekenhuizen- voorraden aan persoonlijk beschermingsmateriaal
Aanpassing gecoördineerde ziekenhuizenwet d.m.v. wet 3 juli 2020 met het oog op de tenlasteneming van de kosten van het dringend ziekenvervoer van de COVID-19-patiënten	De patiënten of de slachtoffers van een pandemie of een ramp mogen geen kosten voor dringend vervoer worden aangerekend.
Art. 3, §§ 4 en 5 Gecoördineerde wet v 10 mei 2015 betreffende uitoefening gezondheidszorgberoepen	Voorschrijven en toediening COVID-19-vaccins door apothekers in hun officina & fractionering en aflevering v COVID-19-vaccins aan vaccinatiecentra door apothekers
KB 26/12/2022 houdende de terhandstelling van COVID-19 vaccins door artsen	Leveren en toedienen van COVID-19 vaccins door verpleegkundigen onder de verantwoordelijkheid van een arts.
Titel III – Hoofdstuk 1 van de Wet 13 juni 2021 houdende maatregelen ter beheersing van de COVID-19-pandemie en andere dringende maatregelen in het domein van de gezondheidszorg	Voorziet dat de FOD VVVL verantwoordelijk is voor de opbouw, het onderhoud en het beheer van een strategische stock
Wet 22 december 2020 houdende diverse maatregelen met betrekking tot snelle antigeentesten en de registratie en verwerking van gegevens betreffende vaccinaties in het kader van de strijd tegen de COVID-19-pandemie	<ul style="list-style-type: none">- Bijzondere maatregelen met betrekking tot de distributie, de prijs en de verkoop van snelle antigeentesten en zelftesten- Voorwaarden voor de afname, uitvoering en terugbetaling van snelle antigeentesten
KB 11/05/2021 tot uitvoering van artikel 3, § 2, van bovengenoemde wet van 22 december 2020	verkoop en de aflevering van zelftesten
Wet van 6 november 2022 betreffende de verbetering van de binnenluchtkwaliteit in gesloten plaatsen die publiek toegankelijk zijn	Wet binnenluchtkwaliteit treedt in werking op 11/12/2023 (12 maanden na publicatie). KB's tot uitvoering worden ontworpen en eerste inspecties zijn gepland vanaf 2024.

L'ancrage et l'optimisation de la base juridique

Aperçu des mesures **temporaires** introduites dans le cadre de l'épidémie COVID-19 ou preparedness

Wettekst		Maatregelen	Buiten werking	Info
Wet 4/11/2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie	Hoofdstuk 5	beheer opname COVID-19 patiënten in de ziekenhuizen (regels m.b.t. de verdeling/transport in functie van opnamecapaciteit); oprichting en beperkt mandaat HTSC	01/07/2023	Mogelijkheid om te verlengen per KB per 6 maanden tot uiterlijk 31/12/2025
	Hoofdstuk 6	Staal- en bloedafnames door personen die wettig niet bevoegd zijn.		
	Hoofdstuk 7	Vorbereiding en toediening van Covid-19-vaccins door personen die wettig niet bevoegd zijn de geneeskunde uit te oefenen.		
KB 5/07/2021 betreffende de uitvoering van de snelle antigeentesten, de staalafname, evenals de interpretatie van het resultaat en de rapportering door de apothekers		Apotheker mag, na volgen opleiding, zonder voorschrift: 1° staalafname snelle antigeentest verrichten; 2° snelle antigeentest uitvoeren en resultaat interpreteren; 3° resultaten meedelen aan Sciensano.	01/01/2024	
KB 21 september 2020 waarbij aan personen die wettig niet bevoegd zijn de geneeskunde te beoefenen, in het kader van de coronavirus COVID-19 epidemie, toelating wordt verleend om bepaalde laboratoriumonderzoeken te verrichten.		Personen die wettig niet bevoegd zijn om geneeskunde te beoefenen, in het kader van de coronavirus COVID-19 epidemie, toelaten om bepaalde labo onderzoeken te verrichten.	01/04/2023	
Wet 13 juni 2021 houdende maatregelen ter beheersing van de COVID-19-pandemie en andere dringende maatregelen in het domein van de gezondheidszorg	Titel VI	Tijdelijke maatregelen inzake de vrijwaring op financieel vlak van de continuïteit van de ziekenhuisdienstverlening tegen de impact van de COVID-19-pandemie.	31/12/2025	
	Titel VII	Tijdelijke maatregelen met betrekking tot de teststrategie en testfinanciering.		
	Titel VIII	Tijdelijke maatregelen met betrekking tot de tenlasteneming van zorg in het kader van de strijd tegen de COVID-19-pandemie.		
	Titel IX	Tijdelijke maatregelen met betrekking tot snelle antigeentesten.		

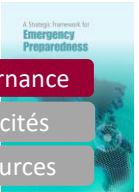
L'ancrage et l'optimisation de la base juridique

Aperçu des réglementations souhaitées et/ou en cours dans le contexte de preparedness

Ontwerp	Maatregelen	Timing	Info/actie
Voorontwerp van wet houdende maatregelen van bestuurlijke politie inzake reisbeperkingen en het Passagier Lokalisatie Formulier (PLF) en houdende wijzigingen van diverse wetsbepalingen betreffende het Informatieveiligheidscomité (IVC)	Reisbeperkingen en gebruik PLF ook mogelijk maken in de aanloop naar of de nasleep van een mogelijke epidemische noodsituatie (vb. Ebola-uitbraak in D.R. Congo). Naar aanleiding vragen Europese Commissie enerzijds en het arrest nr. 110/2022 van het Grondwettelijk Hof anderzijds wordt het rechtskarakter van de beraadslagingen van dit comité verder gepreciseerd.	Advies GBA en RvSt is ontvangen nav toevoeging gedeelte over IVC en nieuwe tekstwijzigingen zijn noodzakelijk	Gedeelte PLF en Reisbeperkingen blijft geblokkeerd zolang gedeelte IVC niet uitgeklaard is.
Samenwerkingsakkoord (SWA) Belgisch Coronacertificaat (BCC) (Oud SWA m.b.t. Covid Safe Ticket is buiten werking sinds 01/07/2022)	Opstellen algemeen kader om gebruik BCC te kunnen activeren. Mogelijkheid is voorzien om dit enkel op deelstatelijk niveau te activeren indien plaatselijke epidemiologische omstandigheden dit vereisen.	In waakvlam.	
Wijziging wetgevend samenwerkingsakkoord van 25/08/2020 betreffende de gezamenlijke gegevensverwerking met Sciensano in het kader van een contactonderzoek bij personen die (vermoedelijk) met het coronavirus COVID-19 besmet zijn op basis van een gegevensbank bij Sciensano	Naar aanleiding van het arrest nr. 110/2022 van het Grondwettelijk Hof waren een aantal wijzigingen noodzakelijk: <ul style="list-style-type: none"> - Bewaartermijn gegevensbank IV aangepast - Verwerkingsverantwoordelijke gegevensbank I aanvullen met bevoegde gefedereerde entiteiten 	Ondertekening en invoering voorzien.	
Wijziging wetgevend samenwerkingsakkoord 12 maart 2021 betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot vaccinaties tegen COVID-19	De doeleinden van het samenwerkingsakkoord worden uitgebreid: <ul style="list-style-type: none"> - Er wordt aan de Vlaamse Gemeenschap de mogelijkheid gegeven om vaccinatiegraden te bepalen - Het wordt mogelijk om a.d.h.v. de beschikbare gegevens de financiering van de vaccinaties te berekenen. - Het wordt mogelijk om burgers die gevaccineerd zijn in het buitenland te registreren in Vaccinnet+ 	Ondertekening en uitvoering voorzien voor eind juni 2023.	
Wettelijke basis verplichte vaccinatie zorgpersoneel	Verplichte vaccinatie zorgpersoneel	in waakvlam.	transparantie op niveau van zorginstellingen is nu de aangewezen strategie
SWA Mondmaskerplicht op openbaar vervoer (en in de zorgsector)	Trachten een oplossing te vinden om snel en efficiënt de mondmaskerplicht op het openbaar vervoer (zowel trein, tram als bus) in te voeren.	Preliminare bespreking in de RMG.	

Axe 1 de l'OMS: Gouvernance

2. Plans de préparation, de réponse et de rétablissement dans le domaine des urgences sanitaires



Statut des recommandations de mi-2022

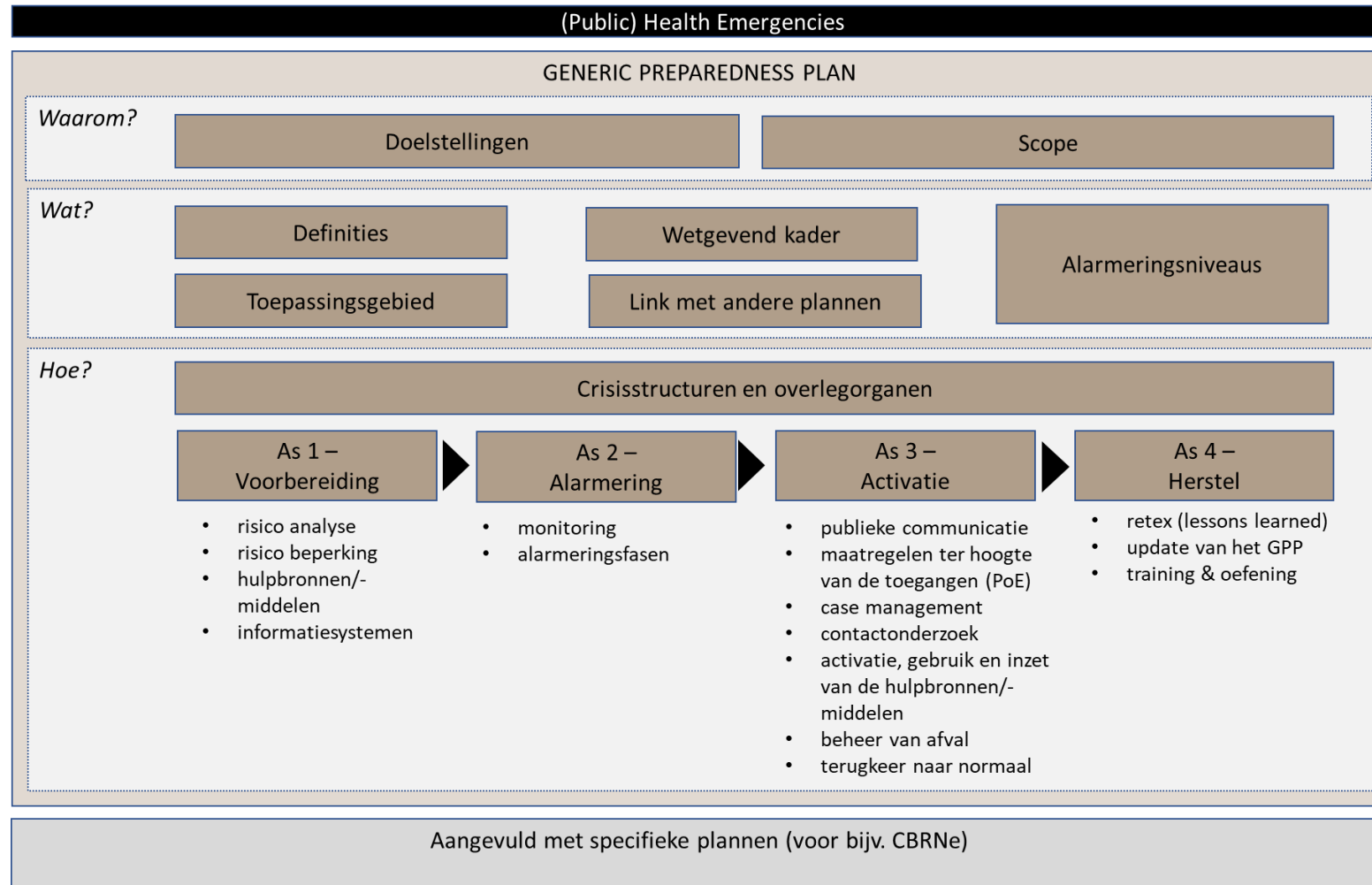
- PPP/GPP : objectif d'intégrer le PPP (Pandemic Preparedness Plan) au sein du GPP (Generic Preparedness Plan) qui est plus large, en s'appuyant sur les composants disponibles développés pour la stratégie de gestion du COVID-19. initié dans le cadre du projet de transformation du SPF (38, 42, 48, 51, 52, 55, 83).
- Les premières recommandations suivront le prochain OCC. La mise en œuvre complète du GPP prendra quelques années (58).
- Plan de gestion de crise multidisciplinaire : L'alignement de la gestion de crise sanitaire sur la gestion de crise multidisciplinaire (avec des rôles et responsabilités clairs) pour le court terme a été élaboré (points focaux). La performance et la bonne coopération ont été démontrées lors de la crise de l'UA et récemment lors de l'épidémie de la variole du singe (Monkeypox). La pérennisation de l'excellente coopération également avec les entités fédérées dans la crise du COVID-19 fait partie du projet de transformation du SPF (43, 44, 46, 78, 86).
- Plans d'urgence hospitaliers : la DGGS (DH), en collaboration avec le service CB, prépare quelques optimisations des plans d'urgence hospitaliers existants (10). Le Hospital Transport and Surge Capacity Committee HTSC est considéré comme valable pour l'avenir (12, 109, 110). Un groupe de travail spécifique a été mis en place concernant la capacité des soins intensifs (INAMI) (53).

Bilan depuis mi-2022

- **Recommandations sur pandemic preparedness** élaborées en consultation avec les entités fédérées. Celles-ci constituent la base du preparedness plan qui doit être élaboré d'ici le 27/12/2023 en vertu du règlement (UE) 2022/2371 du Parlement européen et du Conseil du 23 novembre 2022 relatif aux menaces transfrontalières graves pour la santé.
- **Développer et mettre à jour les éléments constitutifs du Generic Preparedness Plan (GPP)** en tenant compte des 3 axes de l'OMS pour établir un cadre (en cours) car les plans génériques sont la meilleure réponse à la nature incertaine des crises sanitaires (infra slide 12) avec les premières applications concrètes des principes du GPP concernant la variole du singe (Monkeypox) (infra slide 23), la menace CBRNe (infra slide 24) et la crise des réfugiés (infra slide 25).
- **Projets en cours pour proposer des niveaux d'alerte pour répondre systématiquement à (et communiquer sur) une déviation d'un indicateur** au niveau approprié avec des actions appropriées. Le RAG/RMG seront équipés pour déterminer les niveaux d'alerte en fonction de la crise en cours : le RAG estime la situation/le risque et propose un niveau ; le RMG valide ce niveau. Les niveaux d'alerte suggérés sont les suivants : 0-Vigilance, 1-Avertissement, 2-Pré-alarme, 3-Alarme, 4-Alarme fédérale (infra slide 13). Examen et cadre d'application (capacité et accords dans le RAG/RMG) prévus pour le premier semestre 2023.
- Mobilisation des parties prenantes concernant **la situation CBRNe** et élaboration d'une première proposition de nouveau canevas (pour la partie CBRNe) pour mettre à jour les plans d'urgence des hôpitaux (= liste de contrôle pour le plan opérationnel CBRNe).
- Révision des structures de coopération **en cas de crise des réfugiés** et coopération étroite entre les points focaux du SPF Santé publique et du NCCN en matière de préparation et de réponse.
- **Le SPF Santé Publique adaptera les Plans d'Intervention Médicaux (PIM) et Psychologiques (PIPS)** sur la base des discussions dans le cadre du séminaire stratégique du 27-28 octobre 2022 au cours de l'année 2023.
- **Prolongation jusqu'au 1er juillet 2023** des mesures des chapitres 5 (gestion de l'admission des patients COVID-19 dans les hôpitaux - HTSC), 6 (réalisation des prélèvements COVID-19 et des prises de sang) et 7 (préparation et administration des vaccins COVID-19) de la loi du 4 novembre 2020 " portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19 ".
- Envoyer **une enquête aux hôpitaux concernant leur capacité actuelle** et leur stock en matière de CBRNe.
- Maintien **du Hospital Transport and Surge Capacity Comité** avec la possibilité de prolonger après le 1/7/2023.

Generic Preparedness Plan

Un système interfédéral pour être mieux préparé à la prochaine crise sanitaire



Figuur 1: Bouwstenen van het GPP

Doelstellingen

Verzekeren dat in het kader van een **interfederale samenwerking** de FOD Volksgezondheid het juiste **beleid, coördinatie of ondersteuning** kan bieden aan diverse betrokkenen in het geval van een **gezondheids crisis**

- Doeltreffend voorbereiden op (de gevolgen van) verschillende typen gezondheids crisissen in plaats van op individuele scenario's
- Antwoorden op en herstellen van gezondheids crisissen op een flexibele en globale manier zodat aanpasbaar en toepasbaar op brede waaier van scenario's
- Aan te vullen met specifieke plannen voor de belangrijkste risicoscenario's zoals rond CBRNe (gezondheids pijler)
- Stapsgewijze validatie binnen bevoegde structuren (zoals de RMG, NCCN, ...)

Scope

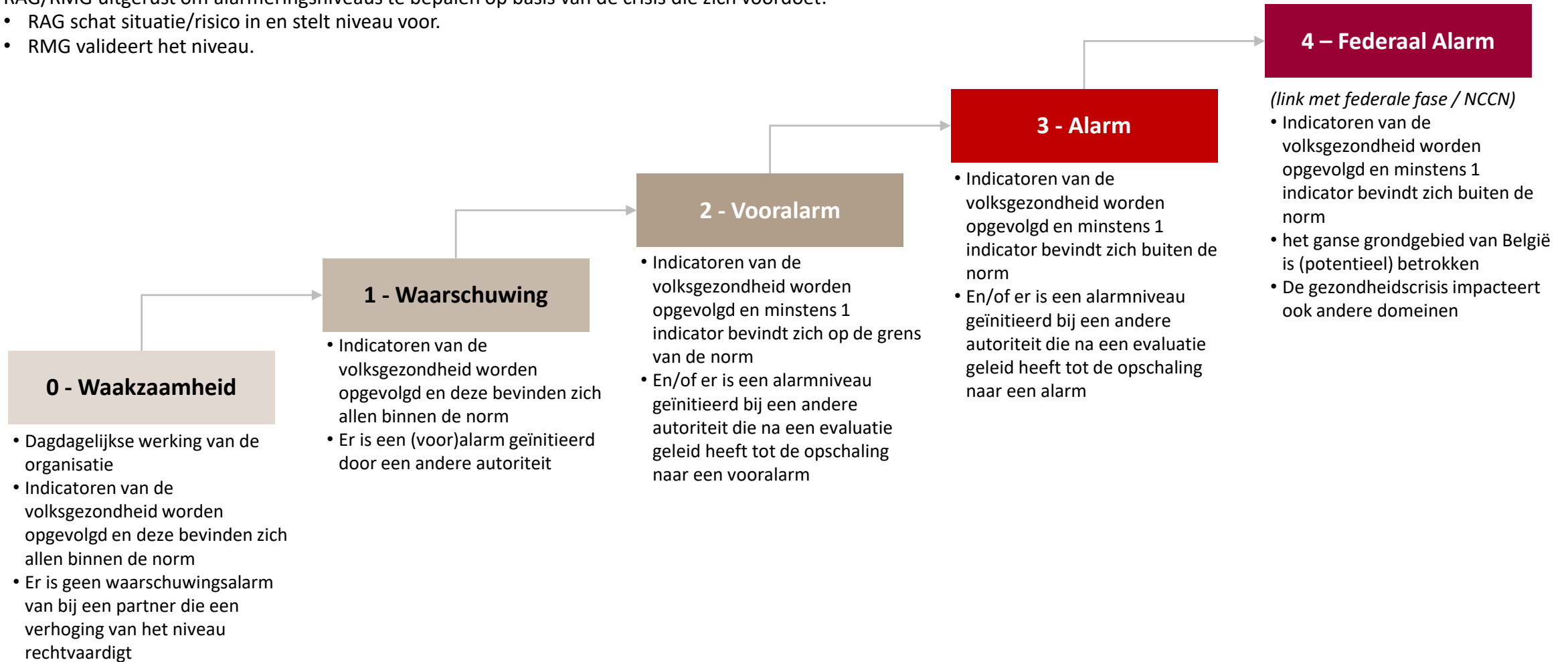
- Deze methodiek richt zich specifiek op onvoorspelbare incidenten die niet gekend of voorzien zijn binnen de klassieke structuren (en de bestaande organisatie en financiering) en die kunnen evolueren naar een crisis van de volksgezondheid. Per definitie is dit een continu iteratief proces, gekenmerkt door medisch-wetenschappelijke onzekerheden.

Generic Preparedness Plan

Projets en cours pour proposer des niveaux d'alerte pour répondre systématiquement à (et communiquer sur) une déviation d'un indicateur au niveau approprié avec des actions appropriées

RAG/RMG uitgerust om alarmeringsniveaus te bepalen op basis van de crisis die zich voordoet:

- RAG schat situatie/risico in en stelt niveau voor.
- RMG valideert het niveau.



Statut des recommandations de mi-2022

Bilan depuis mi-2022

National

- Gestion de la crise actuelle du COVID : la désignation du point focal COVID au sein du NCCN et du SPF Santé publique a été approuvée par le Comité consultatif. Un suivi intensif par la CIM Santé publique, surtout en dehors de la phase fédérale, a lieu à partir des structures RAG/RMG et des groupes de travail sur la vaccination et les tests qui se sont effondrés.
- Également en dehors de COVID-19, **une coopération constructive et structurelle entre les points focaux de COVID**, par exemple dans le contexte du conflit en Ukraine et de la crise des réfugiés.
- Coordination des initiatives d'évaluation et d'apprentissage en cours dans le cadre d'une gestion de crise multidisciplinaire et sanitaire.
- **Revue scientifique internationale** portant, entre autres, sur l'impact du COVID sur l'espérance de vie comme résultat (infra dia 15).
- **Proposition de demande de l'OCDE d'évaluer la politique belge en matière de corona.** L'étude comprend un meilleur examen de la politique et portera sur les mesures prises, la politique de santé, la politique de relance ou encore la façon dont nous étions préparés et les mesures prises entre-temps. La proposition est sur l'agenda de l'OCC.
- **Projet de transition** au sein du SPF Santé publique en étroite collaboration avec les entités fédérées et en consultation avec des experts en gestion de crise et les membres de la Plate-forme administrative interfédérale (PIA) afin de clarifier et d'améliorer le rôle du SPF Santé publique dans la gestion des crises sanitaires - là où c'est possible.
- **Evaluation par l'équipe Audit Hôpitaux** (INAMI/AFMPS/SPF) de l'impact du COVID sur les hôpitaux et les soins différés (chirurgicaux/médicaux/psychiatriques).
- **Participation à la Commission d'experts pour la gestion optimale des crises au sein du SPF Affaires intérieures** afin d'évaluer la gestion des crises en Belgique (notamment la gestion de la pandémie de corona, les inondations de juillet 2021 et le flux de réfugiés en provenance d'Ukraine). La commission a pour mission de dresser un état des lieux de la gestion des crises à tous les niveaux politiques en Belgique et d'élaborer un avis contenant des recommandations cohérentes et axées sur la pratique, qui permettront d'optimiser davantage la gestion des crises.

Revue scientifique internationale

Evolution espérance de vie et impact de la vaccination

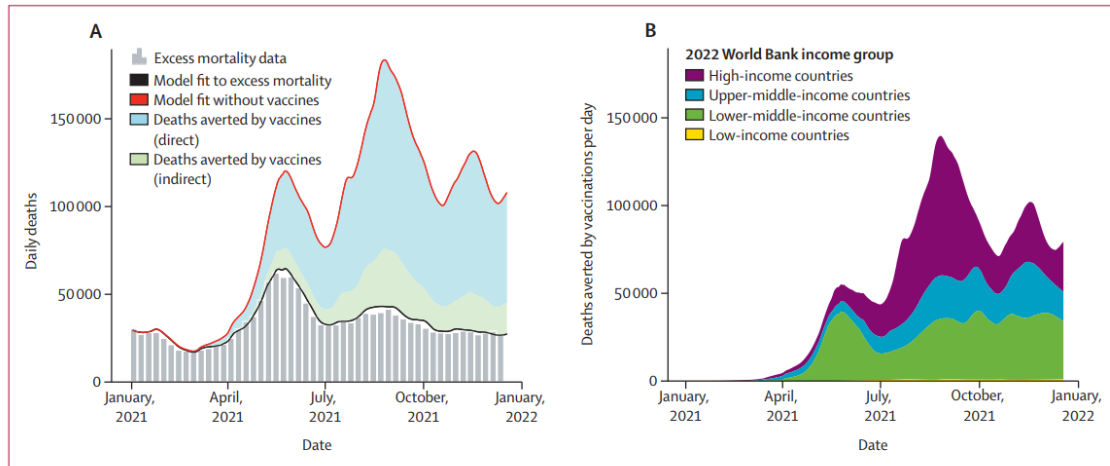


Figure 1: Global COVID-19 deaths averted due to vaccination based on excess mortality
 (A) Median number of daily COVID-19 deaths based on excess mortality estimates (grey vertical bars) in the first year of vaccination. The baseline estimate of daily COVID-19 deaths from the model fit to excess mortality is plotted with the solid black line and the counterfactual scenario without vaccines is plotted with a red line. The gap between the red and black line indicates the deaths averted due to vaccination, with the proportion of total deaths averted by direct protection conferred by vaccination shown in blue and indirect protection shown in green. (B) Median number of daily deaths averted per day as per 2022 World Bank income group.

5. Vaccination coverage: international comparison

Vaccination coverage fully-vaccinated population and second booster in EU/EEA countries

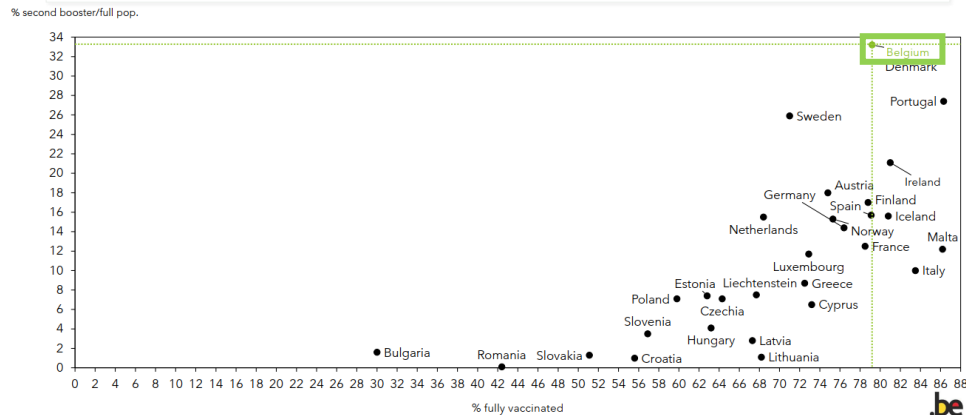
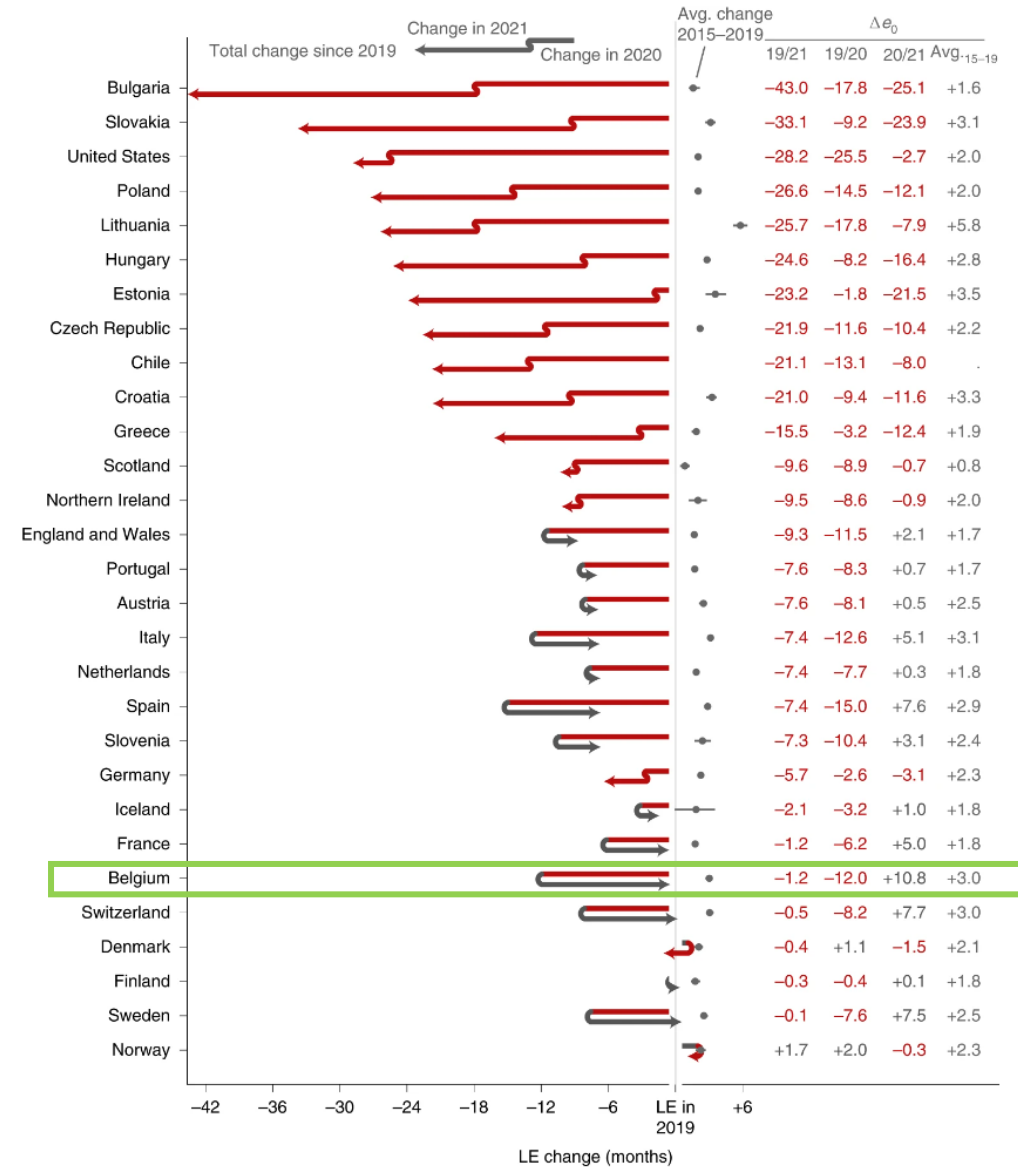


Fig. 1: LE changes in 2019–2020 and 2020–2021 across countries.

From: [Life expectancy changes since COVID-19](https://www.nature.com/articles/s41562-022-01450-3)



<https://www.nature.com/articles/s41562-022-01450-3>

Source: ECDC vaccine tracker – updated on 14/12

Axe 1 de l'OMS: Gouvernance

3. Mécanismes de coordination à la préparation aux crises sanitaires

Statut des recommandations de mi-2022

Bilan depuis mi-2022

Au-delà des frontières nationales

- Délégation du SPF Santé publique dans les groupes de travail européens.
- Participation au conseil d'administration de l'HERA et à ses différents groupes de travail, qui peuvent apporter une contribution importante à la Belgique dans le développement de sa préparation aux pandémies et aux urgences sanitaires dans les années à venir. Le développement d'une stratégie uniforme sur l'approche à la variole du singe (Monkeypox) avec l'achat européen des vaccins de 3ème génération a été un premier résultat. (37)
- Nouvelle participation au comité directeur pour les vaccins de la CE.
- La Belgique gère la réserve stratégique rescEU pour l'Union européenne (y compris, désormais, la réserve supplémentaire pour la crise de l'Ukraine) (127).
- Poursuite du développement de **modules médicaux** dans les États membres européens avec la DG ECHO (équipe médicale d'urgence) dans le cadre du projet rescEU.
- **Evacuations médicales (« Medevac ») de victimes de guerre** depuis la Belgique et en coopération avec la Norvège.
- Participative à **Steering Board COVID-19 Vaccins**.
- Participation à **HERA**.

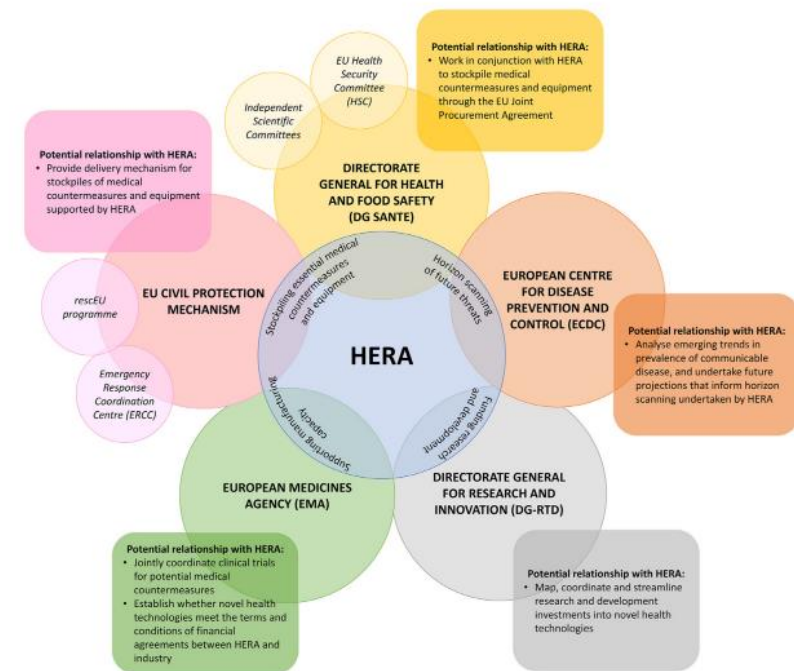


Fig. 1. The role of HERA in coordinating European responses to major threats to health. HERA: Health Emergency Preparedness and Response Authority. Four proposed functions of HERA are outlined in the blue circle. The potential relationship between pre-existing EU agencies and institutions are outlined within squares with rounded edges.

Statut des recommandations de mi-2022

- Pas explicitement inclus dans la note de juin 2022

Bilan depuis mi-2022

- Exercice visant à **identifier les infrastructures critiques dans le secteur des soins de santé** (initié en collaboration avec le NCCN). Proposition de critères pour la sélection des hôpitaux initiaux en développement.
- **Évaluations systématiques par le groupe d'évaluation des risques (RAG) et le comité scientifique stratégique (SSC)** sur les risques pour la santé (et donc plus larges que COVID-19) (voir ci-dessous pour plus de détails).
- *Voir également " Initiatives coordonnées d'évaluation et d'apprentissage continus dans le cadre de la gestion multidisciplinaire et sanitaire des crises " sous l'axe 1 de l'OMS : gouvernance - 3. Mécanismes de coordination à la préparation aux crises sanitaires.*

COVID-19

- Bulletin hebdomadaire sur la situation épidémiologique COVID-19
- RAG 17 août 2022 - évaluation des seuils du baromètre Corona
- RAG 24 août 2022 - évaluation du poumon COVID
- RAG 23 septembre 2022 - Surveillance génomique et PCR rapide
- RAG 30 septembre 2022 - mise à jour de la stratégie d'essai
- RAG 17 octobre 2022 - mise à jour des indications sérologiques
- RAG 23 Novembre 2022 - recommandations niveau de gestion 1 pendant la saison d'hiver 2022-2023
- RAG 2 janvier 2023 - conseils aux voyageurs Chine
- Avis du CSE pour le RMG du 18 juillet 2022
- Avis du SSC du 1er décembre 2022 - nécessité d'une communication répétée concernant le plan hivernal tout au long de la "saison virale".
- Avis du SSC du 2 janvier 2023 - Situation épidémiologique du covid-19 en Chine et implications possibles pour la santé publique en Belgique

Monkeypox

- RAG 29 juillet 2022 – monkeypox
- RAG 23 août 2022 – monkeypox

Malaria/Paludisme

- RAG 29 juin 2022 – cas autochtone de paludisme à Steenokkerzeel
- RAG 15 août 2022 – cas autochtone de paludisme à Verviers
- RAG 22 septembre 2022 – cas autochtone de paludisme à Verviers

Diptérie

- RAG 27 septembre 2022 – diphtérie chez les demandeurs d'asile
- RAG 18 octobre 2022 – diphtérie chez les demandeurs d'asile

Tuberculose

- RAG 13 décembre 2022 – dépistage de la tuberculose chez les citoyens ukrainiens arrivant en Belgique

Ebola

- RAG 3 octobre 2022 – épidémie d'Ebola en Ouganda
- RAG 25 octobre 2022 – épidémie d'Ebola en Ouganda

Group A – Streptococcus

- RSA 8 décembre 2022 – rapid signal assessment concernant augmentation des infections GAS

Statut des recommandations de mi-2022

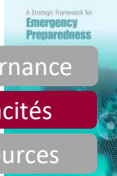
- Sciensano, après une étroite coordination avec les entités fédérées, finalise actuellement sa proposition sur la surveillance, qui devrait ensuite faire l'objet d'une décision au sein du CIM. Dans l'intervalle, on travaillera sur les systèmes existants et en fonctionnement, qui doivent être étendus. Cela concerne, par exemple, les informations transmises par les cabinets médicaux, les eaux usées et la poursuite de la surveillance des hôpitaux, ainsi que le traitement automatisé des données. La surveillance du génome doit également être poursuivie. (30, 31, 34, 36, 50, 56, 129, 130)
- Une Health Data Authority belge est en cours de développement en application de la directive européenne, qui devrait pouvoir faciliter grandement l'utilisation de ces données (32, 33, 34, 35, 128).
- Les entités fédérées réfléchissent à la stratégie qu'ils souhaitent poursuivre à l'avenir, en tenant compte de l'évolution du paysage épidémiologique (19, 20, 21, 22).
- L'IFC reste actif et l'organe officiel interfédéral peut également prendre les mesures nécessaires à son activation.
- Le formulaire de localisation des passagers (PLF) et la base juridique pour l'avenir sont en cours de préparation par le SPF Santé publique en tenant compte de l'évolution européenne (125).

Bilan depuis mi-2022

- Accord au sein de l'IMC sur l'organisation et le financement futurs de la surveillance COVID19 par Sciensano.
- Prolongation de l'accord de séquençage du génome prolongée de 6 mois (jusqu'au 30 juin 2023) lors du Comité des assurances du 21 novembre 2022. L'entente prévoyait également une coordination par le NRC. Jusqu'au 31 décembre 2022, cette coordination faisait l'objet d'une entente distincte avec le NRC (financement additionnel pour le NRC).
- **Diverses modalités de surveillance ont commencé**, notamment la surveillance des eaux usées pour Sars-CoV-2, et actuellement le séquençage du génome sur les vols entrant. Extension à la poliomyélite en cours de discussion avec les communautés.
- La législation portant sur la **création de l'Agence des données de santé** est en phase finale.
- Cfr. accord supérieur dans CIM.
- Avis du Conseil d'État et Autorité de protection des données reçus. Projet sera adapté aux avis, tout comme la troisième lecture par CM.

Axe 2 de l'OMS: Capacités

5. Surveillance, détection précoce et gestion de l'information



Statut des recommandations de mi-2022

- Intelligence pandémique. Une analyse plus approfondie a commencé sur la manière dont les "renseignements épidémiques" peuvent être renforcés dans le contexte de la future préparation à une pandémie. Cela nécessite une vision à long terme, dans laquelle (1) les différents sous-domaines de l'épidémiologie devraient faire l'objet d'une plus grande attention dans les différents cours ; et (2) une structure de réseau est créée entre l'expertise du gouvernement et des universités, grâce à laquelle les ressources limitées pour les activités scientifiques dans ce domaine politiquement pertinent sont utilisées efficacement. (36)

Bilan depuis mi-2022

- **Le Comité Scientifique Stratégique au sein de RMG est opérationnel** (voir [Risk Management Group \(RMG\): Verslagen | Rapporten | Reports | FOD Volksgezondheid \(belgium.be\)](#)).
- **L'accord de coopération entre Sciensano et les universités** (UHasselt et UNamur) concernant la modélisation a été étendu.
- Mission **Belspo** (budget 5 million EUR) – appel fin 2023.

6. Capacités de diagnostic

Statut des recommandations de mi-2022

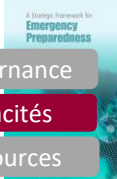
- Une stratégie pour la future plate-forme fédérale (lien avec les futurs centres de test et section sur le financement) a été préparée par l'INAMI, y compris les modalités de déploiement à grande échelle. Ceci est actuellement en préparation pour la prise de décision au sein de l'IMC (18, 22, 23, 24, 54).

Bilan depuis mi-2022

- La plateforme fédérale est en mode vigilance. Compte tenu de la situation épidémiologique actuelle, de la politique de dépistage qui fait davantage appel à l'autodiagnostic et à la recherche d'antigènes, et des modèles prédisant l'évolution de la pandémie de COVID-19 et par conséquent le besoin de dépistage (en tenant compte de la couverture vaccinale), plusieurs scénarios ont été examinés et il a été évalué que la capacité de réserve de la plate-forme fédérale n'est plus nécessaire. Par conséquent, **les conventions pour les tâches opérationnelles de la Plate-forme fédérale ont été suspendues**. Cependant, l'équipement PCR prêté restera à la disposition des laboratoires et pourra donc être employé de manière utile. Cette décision a été ratifiée lors du comité des assurances de l'INAMI du 26 septembre 2022. L'INAMI examine comment la marge liée à la garantie de capacité réalisée par les partenaires de cette plateforme a été utilisée et demande des justifications.

Axe 2 de l'OMS: Capacités

7. Services de santé de base et services d'urgence



Statut des recommandations de mi-2022

- Réforme du système de santé : plusieurs initiatives ont été lancées ces derniers mois et sont en cours de mise en œuvre (notamment la réforme des hôpitaux (7, 8, 13, 29), la concentration des soins hautement spécialisés (6), les soins primaires et le "New Deal" pour les médecins généralistes (3, 29) ; les soins intégrés ; les parcours de soins des patients ; les soins de santé mentale (16, 17, 56) ; la poursuite de la télémédecine (14, 15)...).
- *Gestion locale des épidémies (LOM). Une mise à jour des procédures a eu lieu et a depuis été communiquée par le Cofeco.*

Bilan depuis mi-2022

- Prise de décision concrètes sur les principaux **investissements et réformes** :
 - Réformes connues en matière de soins en santé mentale et réforme des hôpitaux.
 - Réformes en médecine générale : projet New Deal pour la médecine générale mettant l'accent sur une bonne répartition des tâches, l'organisation du cabinet, la collaboration, la numérisation, une administration plus efficace, de nouvelles formes de soins et de nouveaux modèles de financement.
- Complément : **plan de réforme Soins médicaux urgents** - 5 groupes de travail au sein du conseil national ont été lancés pour demander des définitions réglementaires différentes.
- **Étude en cours par le KCE** sur l'organisation des soins intensifs en Belgique; groupe de travail spécifique au sein de l'INAMI.
- *Sous la juridiction du NCCN*

8. Communication des risques

Statut des recommandations de mi-2022

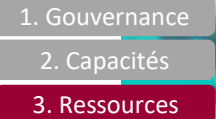
- Plusieurs campagnes de communication ont été menées au cours de la période récente. Cependant, cela se fait à différents niveaux politiques et avec différentes parties prenantes. La stratégie future devrait être élaborée en poursuivant la coopération avec tous les acteurs (résultat probable de l'exercice stratégique) (96, 98, 105)
- *Infocel joue un rôle de coordination et de soutien (97, 111, 112).*

Bilan depuis mi-2022

- *Voir également "Politique de transparence sur divers éléments, par exemple la stratégie et les résultats de la vaccination ; politique de dépistage ; avis GEMS, RAG, RMG tous publics (42) sous Axe 1 de l'OMS : Gouvernance - 1. Politiques et réglementations nationales en matière de préparation aux crises sanitaires.*
- *Sous la juridiction du NCCN*

Axe 3 de l'OMS: Ressources

10. Ressources financières pour la préparation et le financement d'urgence

- 
1. Gouvernance
 2. Capacités
 3. Ressources

Statut des recommandations de mi-2022

- Des initiatives ont été lancées par l'INAMI et/ou le SPF (réforme hospitalière, réforme de la nomenclature ...)

Bilan depuis mi-2022

- **Soins non planifiables 1733** : budgets additionnels pour recruter des opérateurs supplémentaires pour pouvoir continuer déployer le 1733 pour tous les médecins de garde (date d'échéance en 2024).
- **Soins médicaux urgents** : réinvestissement pour une meilleure utilisation et d'un planning optimisé du HEMS, SMUR, PIT, ambulances et first medical responders, en conformité avec le manuel belge de la régulation médicale.
- **Stock stratégique.**
- HLIU: **high-level isolation unit** – besoins spécifiques pour la Belgique en analyse (RMG).

11. Mécanismes logistiques et gestion des ressources critiques

Statut des recommandations de mi-2022

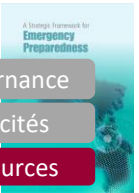
- Une plateforme spécifique pour la gestion des stocks stratégiques en étroite collaboration entre la Défense, l'AFMPS, le SPF et les autres acteurs concernés est opérationnelle depuis mai 2022. Des propositions concrètes découleront de cette plateforme (39, 40, 59, 61).
- Le Conseil national des hôpitaux prépare un avis dans le cadre d'un "stock roulant" de certains EPI.

Bilan depuis mi-2022

- L'institutionnalisation **de la Plateforme stratégique du stock pharmaceutique** avec un calendrier de réunions régulières (en moyenne une réunion de consultation par mois) pour la gestion du stock stratégique des médicaments et des dispositifs médicaux.
- Le **développement d'un rapport (benchmark) permettant de se comparer** à d'autres pays (8) en termes de stock stratégique (en cours).
- La définition **des besoins en stocks stratégiques** sur la base des stocks actuels, ainsi que des conseils provenant notamment du KCE/CSS et de HERA.
- **Une proposition de politique concernant l'expansion/le complément du stock stratégique**, avec une attention particulière pour le CBRNe - conformément à la décision du Conseil des ministres de fin novembre 2022, un stock supplémentaire de certains produits est en cours d'achat et de nouvelles évaluations spécifiques ont été demandées au KCE et une mise à jour de l'avis du CSS.
- La mise en œuvre **de systèmes de qualité pour la gestion des stocks stratégiques.**
- **Le lancement d'un groupe de travail** avec des représentants des hôpitaux pour **l'opérationnalisation de l'EPI du matériel roulant.**

Axe 3 de l'OMS: Ressources

12. Des ressources humaines allouées, formées et suffisantes



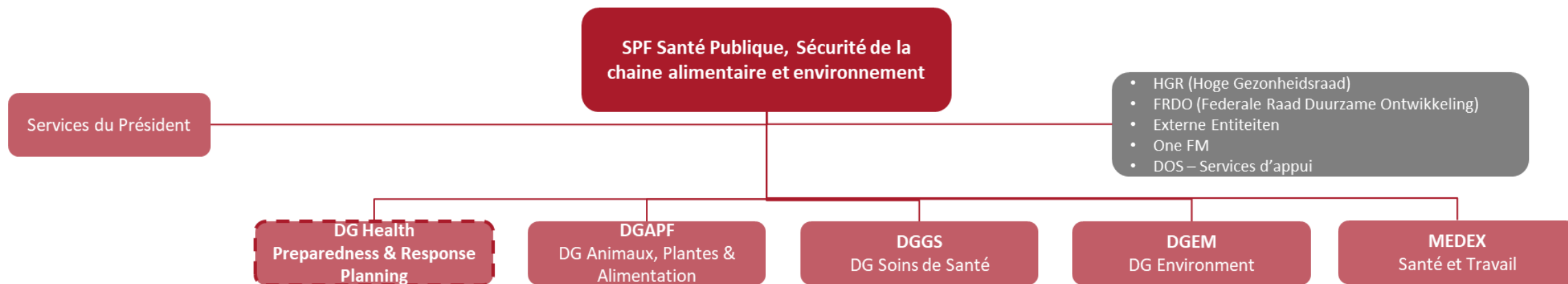
📄 Statut des recommandations de mi-2022

- Le suivi des besoins en ressources pour renforcer les administrations et entre-temps l'ancrage structurel étape par étape font partie du projet de transformation du SPF (41, 76).

★ Bilan depuis mi-2022

- Remplir et renforcer les cadres du **RMG**.
- **Investissement du gouvernement fédéral** en 2023 de 13,7 millions d'euros et en 2024 de 12,5 millions d'euros en administrations de soins de santé.
- Recruter et sélectionner des **employés** pour la gestion du **stock stratégique**.
- Recruter et sélectionner du **personnel supplémentaire** dans le cadre de la lutte contre la **résistance aux antimicrobiens (AMR)**.
- Meilleure intégration du **personnel** dans le domaine de la **communication**, ce qui a permis d'élaborer des bulletins de santé structurés.
- **Proposition de créer une DG spécifique DG Health Preparedness & Response Planning** ("Planification de la préparation et de l'intervention en matière de santé«) **au sein du SPF Santé publique** afin d'améliorer la préparation et la capacité de réponse à une prochaine crise sanitaire (infra dia 23).
- Les premières **formations sur le thème CBRNe** (axées sur les hôpitaux) ont eu lieu fin septembre. Des formations supplémentaires sont prévues en janvier 2023.
- Diverses **formations dans lesquelles l'élément de gestion de crise a été renforcé** (par exemple, la formation collégiale des infirmières, des spécialistes en formation, etc.)
- Le programme prévisionnel pour le Personnel de soins a été soumis aux partenaires sociaux le 14/6 (26, 27).
- En cours avec entre autres:
 - Projet de réglementation en rapport avec la mise en œuvre de "l'échelle de soins".
 - Groupe d'experts indépendant sur la définition et la différenciation des tâches dans les soins de santé sous la direction de Ann Van Hecke.

Proposition de créer une DG spécifique DG Health Preparedness & Response Planning au sein du SPF Santé Publique

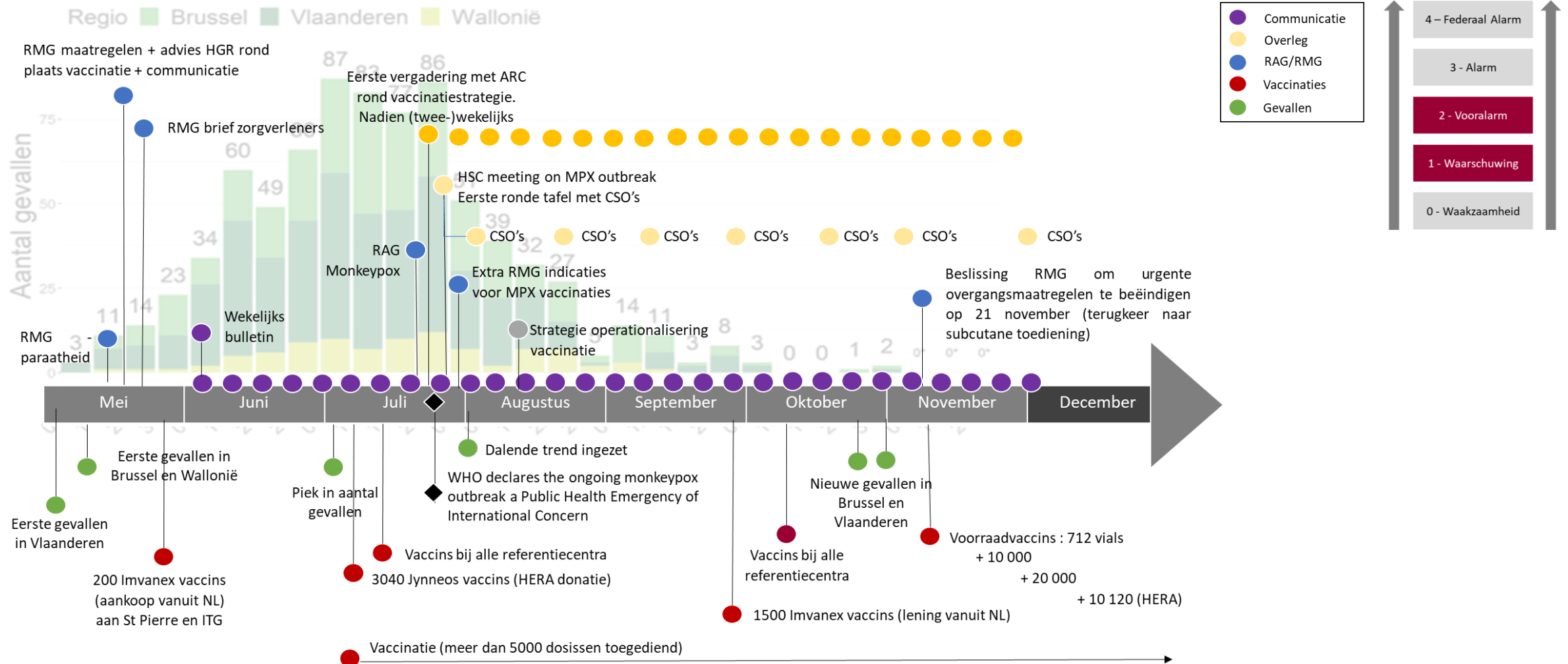


- Huidige interne fragmentering kent een oplossing.
- Betere geïntegreerde respons die rekening houden met de specificiteiten van het terrein en die toelaten om de link te maken met de crisisbeheerstructuren op nationaal/federaal niveau.
- Vergemakkelijken van informatiedeling en dus een completere « situational awareness. »
- Vlottere opschaling mogelijk binnen de gezondheidspijler als lokale situatie toch "nationale aandacht" krijgt of impact heeft op "nationaal niveau".

Applications concrètes

Étude de cas : Infographic Monkeypox – Variole du singe

Les grandes lignes et les principes du GPP ont concrètement été appliqués dans le contexte de la crise de la variole du singe (monkeypox). Les structures relatives à l'alerte et à l'échange d'informations avec les partenaires internationaux et interfédéraux, telles que définies dans le GPP, ont été largement respectées.



Applications concrètes

Étude de cas : menace CBRNe

Activités-clés dans le cadre de 'preparedness':

a) Stock stratégique CBRN - *en cours*

Besproken in schoot van Strategic Stock Platform (PSPS).

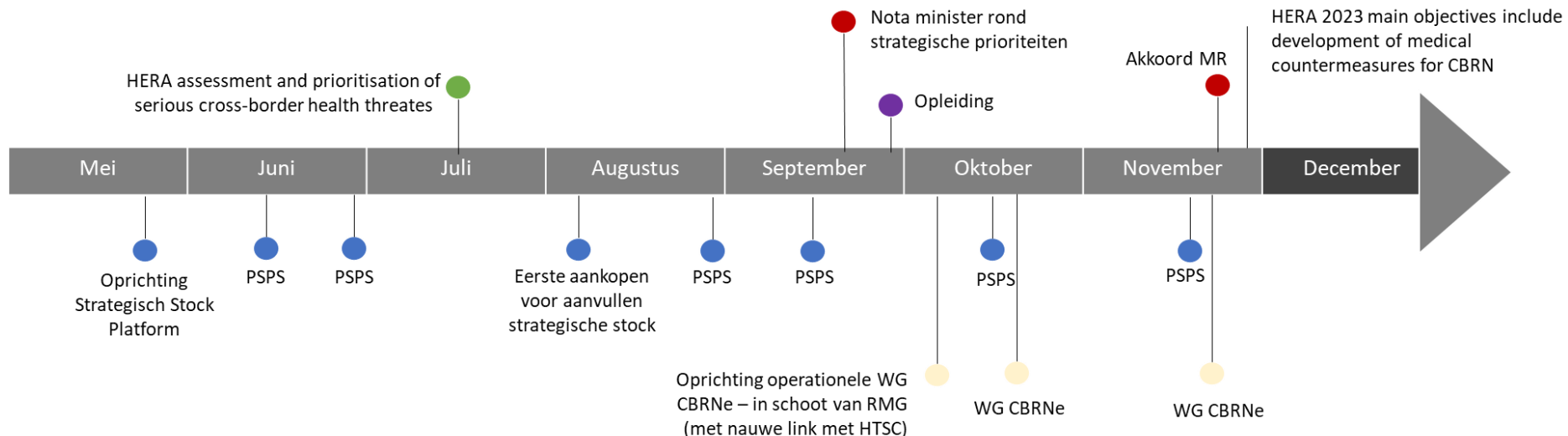
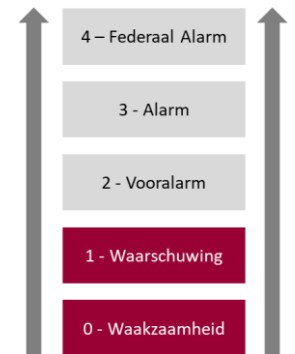
- Premiers achats effectués sur la base des conseils de HGR (2017)*.
- La procédure pour d'autres achats est en cours.
- Avis scientifique supplémentaire (KCE/HGR) et analyse des risques nécessaires pour déterminer quel stock stratégique supplémentaire est requis.

b) Formation et éducation (axées sur les hôpitaux) - *en cours*

- La première formation a eu lieu fin septembre. Nouvelles sessions prévues fin janvier.

c) Ajustements des plans d'urgence des hôpitaux - *en cours*

- Lancement de l'enquête et enquête auprès des hôpitaux sur la capacité actuelle / le stock prévu fin 2022.
- Élaborer un plan opérationnel CBRNe au niveau des hôpitaux (projet prévu en janvier 2023).
- Adapter le plan opérationnel sur la base de l'étude KCE (prévu pour septembre 2023) et le relier au guide CBRNe ZNP (1er semestre 2024).
- Adapter la législation ZNP par des entités fédérées (2ème semestre 2024).

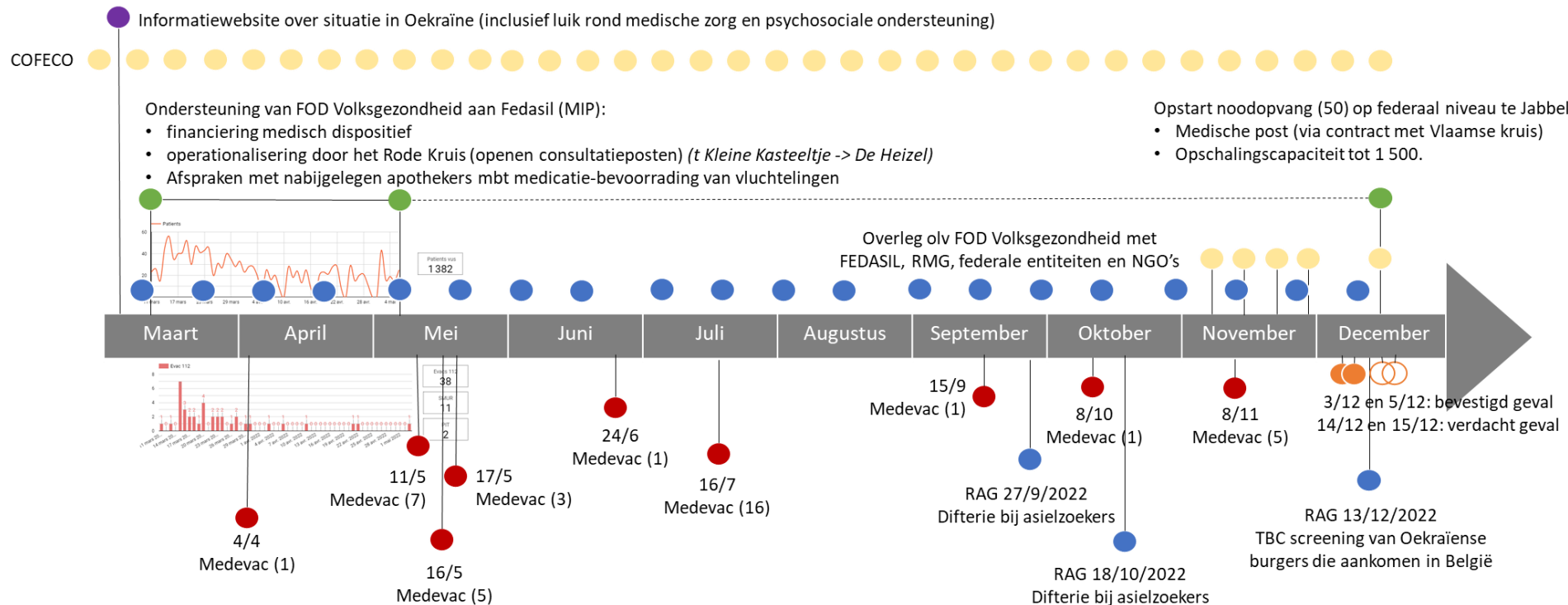
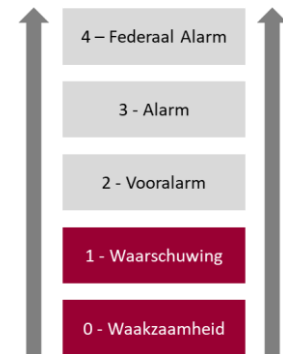
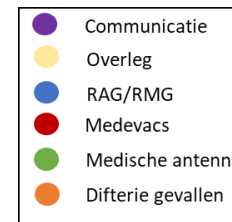


Applications concrètes

Étude de cas : la crise des réfugiés

La crise des réfugiés n'est pas une crise sanitaire en tant que telle, mais elle comporte une importante composante sanitaire. La coordination est assurée par le COFECO. Le SPF Santé est impliqué et intensifie les structures existantes (par exemple, en ce qui concerne la tuberculose et la diphtérie) :

- Participation au COFECO/groupe de travail "accueil des réfugiés" dirigé par le NCCN.
- Création d'un groupe de travail ad hoc avec le RMG, Fedasil, les entités fédérées et les ONGs.
- Mise en place de postes médicaux (d'abord à Klein Kasteeltje, puis au Heysel et à partir de décembre à Jabbeke).
- Fournir un soutien psychosocial.
- Mise en place de points de prise en charge spécifiques pour le financement (INAMI).
- Vaccination des réfugiés via les entités fédérées.
- Organisation de Medevacs.
- Contribution aux soins médicaux et au soutien psychosocial du site web [Homepage - Ukraine \(info-ukraine.be\)](http://Homepage - Ukraine (info-ukraine.be)).



Work in Progress

Aperçu

- ✓ Poursuite des efforts des différentes structures et secteurs sur la stratégie de gestion du COVID-19. **La pandémie n'est pas encore terminée.**
- ✓ Ajuster davantage les structures avec la création d'une **DG spécifique "Planification de la préparation et de la réponse en matière de santé"** au sein du SPF Santé publique.
- ✓ Ancrage de la **cellule de crise interfédérale** (résultant de la Plate-forme Inter-Administrative établie spécifiquement pour le COVID-19).
- ✓ Continuer à participer au développement et à la mise en œuvre nécessaires de la **politique européenne** relative aux urgences sanitaires et aux menaces sanitaires transfrontalières.
- ✓ Poursuivre l'élaboration et/ou l'adaptation **des plans CBRNe** au niveau du gouvernement et du secteur de la santé, suivie des formations et exercices nécessaires pour familiariser les acteurs avec ces plans.
- ✓ Continuer à appliquer systématiquement le cadre du **Generic Preparedness Plan** (processus itératif). Le PIA, établi en tant que plateforme interfédérale dans le cadre de la crise COVID-19, jouera (pourra jouer) un rôle important dans la préparation et la coordination du processus de suivi du GPP, tandis que le RMG (niveau fédéral et entités fédérées), en tant que propriétaire du GPP, en assurera la validation et l'opérationnalisation.
- ✓ Finaliser les **initiatives législatives** restantes.

Annexes

Bijlage 1

Update aanbevelingen 28/6/2022 - WHO Framework: As 1 Governance

- **Nationaal beleid en reglementering inzake paraatheid voor gezondheidscrises**
 - Review van governancestructuur (in 'peace' en in 'crisis' times) Bestaande expertnetwerken (beter) gebruiken: Strategic Scientific Committee opgestart (73, 74, 84), Be-HERA netwerk opgestart (78, 119-121).
 - IFC Testing en Tracing werkt verder op basis van interfederaal engagement tot einde legislatuur (gemeenschappelijke tools en werkwijze)
 - Interfederaal ambtelijk orgaan specifiek voor COVID opgestart (IAP/PIA).
 - Gebruik van multidisciplinaire crisisstructuren. Op nationaal niveau zijn er vier centrale cellen voor multidisciplinair crisisbeheer (COFECO, CELEVAL, ECOSOC, INFOCEL) en twee belangrijke cellen voor sanitair crisisbeheer (Departementale Crisiscel Volksgezondheid, RMG/RAG). Deze zijn volledig operationeel en activiteiten van het commissariaat werden ingekanteld binnen voornamelijk de FOD en het RIZIV.
 - Transparantiebeleid omtrent diverse onderdelen zoals bijvoorbeeld vaccinatiestrategie en – resultaten; testbeleid; adviezen GEMS, RAG, RMG allen publiek (42).
 - Verankering en optimalisering van de juridische basis (samenwerkingsakkoorden, protocollen) is in voorbereiding (124).
- **Plannen op vlak van paraatheid, respons en herstel in het domein van gezondheidscrisis**
 - PPP/GPP: Doelstelling om PPP (Pandemic Preparedness Plan) te integreren in het ruimere GPP (Generic Preparedness Plan), voortbouwend op beschikbare componenten die werden uitgewerkt voor COVID-19-beheersstrategie. gestart in het kader van transformatieproject FOD (38, 42, 48, 51, 52, 55, 83).
 - De eerste aanbevelingen volgen op het volgend OCC. De volledige implementatie van GPP zal enkele jaren vergen (58).
 - Multidisciplinair crisismanagementplan: Aligering van het sanitair crisismanagement met het multidisciplinair crisismanagement (met duidelijke rollen en verantwoordelijkheden) voor de korte termijn werden uitgewerkt (focal points). De performante werking en goede samenwerking werd aangetoond tijdens de UA-crisis en recent de Monkeypox-uitbraak. De bestendinging van de uitstekende samenwerking ook met de deelstaten in de COVID-19 crisis maakt deel uit van het transformatieproject van de FOD (43, 44, 46, 78, 86)
 - Ziekenhuisnoodplanning: DGGG (DH) in samenwerking met dienst CB bereiden een aantal optimalisaties voor van de bestaande ziekenhuisnoodplannen (10). Het Hospital Transport and Surge Capacity comité HTSC wordt als valabel ervaren voor de toekomst (12, 109, 110). Een specifieke werkgroep is opgericht omtrent de capaciteit intensieve zorgen (RIZIV) (53).
- **Coördinatiemechanismen inzake paraatheid voor gezondheidscrises (nationaal)**
 - Beheer huidige COVID crisis: aanduiding van COVID Focal Point binnen NCCN en FOD Volksgezondheid werd goedgekeurd door het Overlegcomité. Intensieve opvolging door het IMC Volksgezondheid, vooral buiten de federale fase, vindt plaats vanuit de structuren RAG/RMG en ingekantelde Task Forces Vaccinatie en Testing.
 - Gecoördineerde lopende evaluatie- en leerinitiatieven binnen het multidisciplinair en het sanitair crisisbeheer.
- **Coördinatiemechanismen inzake paraatheid voor gezondheidscrises (over de nationale grenzen heen)**
 - Afvaardiging vanuit FOD Volksgezondheid in Europese werkgroepen.
 - Participatie in de HERA board en haar diverse werkpakketten die voor België sterk kunnen bijdragen in de ontwikkeling van haar pandemic en health emergency preparedness de komende jaren. De ontwikkeling van een uniforme strategie inzake de aanpak van Monkeypox met Europese aankoop van de 3^e generatievaccins was een eerste resultaat. (37)
 - Verdere participatie in de Steering Board for Vaccines van de EC
 - België beheert de strategische rescEU reserve voor de Europese Unie (o.a. nu bijkomend ingeschakeld voor de UA crisis) (127).

Bijlage 1

Update aanbevelingen 28/6/2022 - WHO Framework: As 2 Capacities

- **Surveillance, vroegdetectie en informatiebeheer**
 - Sciensano finaliseert momenteel na nauwe concertatie met de deelstaten haar voorstel inzake Surveillance dat vervolgens in de IMC tot besluitvorming dient te komen. Er zal worden gewerkt op bestaande en werkende systemen in tussentijd dewelke wel moeten worden uitgebreid. Het gaat hier bijv. om info doorgegeven via peilpraktijken van huisartsen, afvalwater en verderzetten ziekenhuissurveillance evenals het geautomatiseerd verwerken van de gegevens. Ook de genoom-surveillance dient verdergezet. (30, 31, 34, 36, 50, 56, 129, 130)
 - Een Belgische Health Data Authority is in ontwikkeling in uitvoering van de Europese directive, hetgeen het gebruik van dergelijke gegevens sterk zal moeten kunnen faciliteren (32, 33, 34, 35, 128).
- **Tracing**
 - Deelstaten bekijken welke strategie zij naar de toekomst wensen te volgen, rekening houdend met het veranderde epidemiologische landschap (19, 20, 21, 22).
 - IFC blijft actief en ook het interfederaal ambtelijk orgaan kan de nodige acties uitzetten voor activering.
 - Passenger Locator Form (PLF) en de wettelijke basis naar de toekomst toe, wordt voorbereid door de FOD Volksgezondheid rekening houdende met de Europese evolutie (125).
- **Diagnostiek (Testing)**
 - Strategie rond toekomst federaal platform (link met toekomst testcentra en luik financiering) is door het RIZIV voorbereid, inclusief de modaliteiten voor opschaling. Dit is momenteel in voorbereiding naar besluitvorming toe in de IMC (18, 22, 23, 24, 54).
- **Basisgezondheids- en nooddiensten**
 - Hervorming gezondheidssysteem: verschillende initiatieven werden in de voorbije maanden gelanceerd en worden uitgevoerd (onder meer ziekenhuishervorming (7, 8, 13, 29), concentratie hoog-specialistische zorg (6), eerstelijnszorg en 'New Deal' voor de huisartsen (3, 29); geïntegreerde zorg; patiëntenzorgtrajecten; geestelijke gezondheidszorg (16, 17, 56); continuering telegeneeskunde (14, 15)...).
- **Risicocommunicatie**
 - Verschillende communicatiecampagnes werden in de afgelopen periode gevoerd. Dit speelt zich echter af op verschillende beleidsniveaus en met verschillende stakeholders. Strategie voor de toekomst moet verder vorm krijgen door verdere samenwerking met alle actoren (vermoedelijk uitkomst strategische oefening) (96, 98, 105)
 - Infocel als coördinerende en ondersteunende rol (97, 111, 112).
- **Local Outbreak Management (LOM)**
 - Een update van de procedures vond plaats en is ondertussen gecommuniceerd via de Cofeco.
- **Pandemic Intelligence**
 - Er is een verdere analyse gestart over hoe de 'epidemische intelligentie' in het kader van toekomstige pandemic preparedness kan versterkt worden. Dit vergt een lange termijn visie, waarbij (1) in diverse opleidingen de verschillende deelgebieden van epidemiologie meer aan bod dienen te komen; en (2) er een netwerkstructuur tussen de expertise bij de overheid en bij universiteiten ontstaat waarbij de beperkte middelen voor wetenschappelijke activiteiten in dit beleidsrelevante domein doelmatig worden gebruikt. (36)

Bijlage 1

Update aanbevelingen 28/6/2022 - WHO Framework: As 3 Resources

- **Financiële middelen voor paraatheid en financiering**
 - Initiatieven werden gestart door RIZIV en/of FOD (ziekenhuishervorming, hervorming nomenclatuur ...)
- **Logistieke mechanismen en beheer van kritieke middelen**
 - Een specifiek platform voor het beheer van de Strategische Stock in nauwe samenwerking tussen Defensie, FAGG, FOD en andere betrokken is operationeel sinds mei 2022. Vanuit dit platform volgen concrete voorstellen (39, 40, 59, 61).
 - De Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen is een advies aan het voorbereiden in het kader van een 'rollende stock' van een aantal PPE's.
- **Toegewezen, getrainde en voldoende HR-capaciteiten**
 - Opvolging van de noden van middelen voor de versterking van de administraties en ondertussen stap voor stap structurele verankering maken deel uit van het transformatieproject FOD (41, 76).
 - Identificeren van opleidingsnoden (bijv. rond crisisbeheer in algemeen, coaching voor leiders / crisis managers, etc.) en hoe deze moeten ingevuld worden is lopende. Een eerste opleiding in het kader van nucleaire incidenten is in voorbereiding voor na de zomer in samenwerking met onder meer het FANC en het SCK (49, 79).
 - De Toekomstagenda voor het Zorgpersoneel is op 14/6 voorgelegd aan de sociale partners (26, 27).

Bijlage 2

Definitie gezondheids crisisbeheer

La gestion et la préparation à des situations prévisibles et imprévisibles ayant **potentiellement un impact grave sur la santé publique** lorsqu'une ou plusieurs des circonstances suivantes se produisent

- le **fonctionnement régulier des acteurs du secteur de la santé (ou de l'offre de soins) risque d'être perturbé et les ressources** disponibles pour ce fonctionnement régulier sont **insuffisantes**,
- les **indicateurs** de pré-alerte sont en **état d'alerte** et indiquent une situation alarmante / une déviation de la norme (quasi toujours via le RAG et le RMG),
- les **échanges d'informations** avec les différents partenaires doivent être **intensifiés**,
- le **degré de complexité de la situation** nécessite une **action coordonnée** et/ou une **canalisation de la couverture médiatique** afin de gérer l'**impact socio-économique**. La complexité peut également se manifester par une attention politique particulière nécessitant une action coordonnée.
- le cas échéant, **l'OMS ou l'UE déclare une urgence sanitaire ayant un impact potentiel sur le territoire belge**.

Het beheer van voorziene en onvoorziene situaties met een **potentieel ernstige impact op de volksgezondheid** en de voorbereiding hiertoe waarbij één of meer van volgende aspecten zich voordoen

- de reguliere **werking van gezondheidszorgactoren (of zorgverlening) verstoord** dreigt te worden en de beschikbare **middelen voor een reguliere werking ontoereikend zijn**,
- **indicatoren** voor vroegtijdige waarschuwing in **waaktoestand** zijn en wijzen op een alarmerende situatie / afwijkend van de norm (quasi steeds via RAG en RMG),
- **informatiedoorstroming** met verschillende partners versterkt moet worden,
- wanneer **de graad van complexiteit van de situatie** een **gecoördineerde actie** vereist en/of het nodig is om meer duiding te geven bij de **media aandacht** om de **socio-economische impact** te beheren. Complexiteit kan zich ook uiten in bijzondere politieke aandacht waardoor gecoördineerde actie vereist is
- desgevallend **de WHO of de EU een noodsituatie verklaart op gezondheidsgebied met een mogelijke impact op Belgisch grondgebied**.

* Deze definitie is voorgelegd aan experts in crisis management en de leden van het Interfederaal Ambtelijk Platform (IAP). De definitie werd uiteindelijk gevalideerd tijdens de laatste strategische workshop op 21/10 met interne FOD medewerkers van PHE en DGGS (Dringende hulpverlening).

Bijlage 3

Geïdentificeerde taken met verwachtingen ten aanzien van FOD Volksgezondheid m.b.t. gezondheidscrisisbeheer

Governance & organisatie

- G1. Internationale vertegenwoordiging in “organen betrokken bij gezondheidscrisis”
- G2. Vervullen rol Chief Medical Officer en dringende medische beslissingen nemen binnen het mandaat
- G3. Regelgevend kader voorzien voor gezondheidscrisis en/of bijsturen in functie van noden inclusief de aspecten rond de GDPR-regels op het vlak van gezondheidsgegevens*
- G4. Voorzitten en ondersteunen RMG
- G5. Beleidsadvies formuleren: operationele en financiële aspecten i.s.m partners, en in het bijzonder RIZIV, FAGG en regio's, rekening houdend met wetenschappelijk advies van onder meer RAG/ Sciensano
- G6. Beleidsadvies formuleren: gezondheid-technisch i.s.m. RMG/NCCN op basis van input van RAG en andere wetenschappelijke organen
- G7. Coördinatie en consolidatie van wetenschappelijk advies van de betrokken organen (HGR, KCE, RAG, ...)
- G8. Noodplannen / preparedness plannen uitwerken voor het beheer van gezondheids-crisissen inclusief bijdragen aan uitwerking plannen andere administraties* (o.a. pandemieplan) inclusief aandacht voor meer ethische aspecten zoals vb. triage maatregelen
- G9. Rol in het uitwerken en activeren van het Medische Interventieplan (MIP) en Psychosociaal Interventieplan (PSIP)
- G10. Organisatie en beheer van de responscapaciteit om in te zetten op internationaal vlak (B-FAST, UNDAC, EUCPT)
- G11. Proces voor kwaliteitsbeheer (lessons learned)*
- G12. Gezondheidsinspecties uitvoeren*
- G13. Bewaken Points of Entry*
- G14. Voorzien in wachtdiensten voor aspecten met betrekking tot gezondheids-(crisis)beheer, onder meer voor opname van de rol in multidisciplinaire crisiscellen of (federale) coördinatiecomité(s) bij een crisis

Middelen

- M1. Beheer van de federale strategische stock voor gezondheidscrisis en ondersteuning voor de coördinatie op interfederaal niveau
- M2. Transport- en distributiestrategie voor patiënten en middelen
- M3. Dringende aankopen om gezondheidscrisis te beheer en aanvulling van strategische stock ism alle partners
- M4. Coördinatie van activiteiten op het vlak van gezondheidscrisisbeheer via een departementale crisiscel Volksgezondheid: meest adequate inzet voor logistieke middelen
- M5. Coördinatie van activiteiten op het vlak van gezondheidscrisisbeheer via een departementale crisiscel Volksgezondheid: meest adequate inzet van menselijke middelen
- M6. Coördinatie van activiteiten op het vlak van gezondheidscrisisbeheer via een departementale crisiscel Volksgezondheid: verbruiksgoederen en equipment

Informatiebeheer en beeldvorming

- I1. Risico- en impactanalyses op het vlak van gezondheidszorg complementair aan de RAG i.s.m. verschillende partners; onder meer door deelname aan RAG en voorzitten RMG / national focal point
- I2. Monitoring gezondheidsindicatoren en alertering (incl. systemen)*
- I3. Samen met deelstaten en NCCN, communicatie en gerichte duiding van en naar gezondheidszorgactoren en politieke stakeholders*
- I4. Samen met deelstaten en NCCN, transparantie en regelmatige communicatie en informatie van en naar brede bevolking*
- I5. Samenwerking rond communicatie met andere organisaties/actoren, alsook met de pers en de industrie, om gerichte boodschappen te geven naar specifieke doelgroepen*

Training en opleiding

- T1. Opleidingen en oefeningen organiseren voor partners rond gezondheidscrisisbeheer en incidenten

Bijlage 4

Sleutelpartners voor FOD Volksgezondheid op het gebied van crisisbeheer in de gezondheidszorg

IMC	IAP / PIA
<ul style="list-style-type: none"> • Minister Waals Gewest • Minister Vlaanderen • Minister Federale Overheid • 2 ministers Franse Gemeenschap • Minister GGC en Franse Gemeenschapscommissie • Minister GGC en Vlaamse Gemeenschapscommissie • Ministers Duitstalige Gemeenschap • Kabinetten bevoegde ministers VG & Leefmilieu 	<ul style="list-style-type: none"> • AVIQ • Agentschap Zorg en Gezondheid • FAGG / AFMPS • Duitstalige gemeenschap / Communauté germanophone • GGC / COCOM • RIZIV/INAMI • NCCN • Sciensano
Andere nationale actoren	
<ul style="list-style-type: none"> • Departement Economie / SPF Economie • Defensie / la Défense • FOD Mobiliteit / SPF Mobilité • FOD Binnenlandse Zaken / SPF Intérieur • FOD Buitenlandse Zaken / SPF Affaires étrangères • Lokale en provinciale overheden / Autorités locales • Gewestelijke crisiscentra / Centres de crise régionaux 	<ul style="list-style-type: none"> • Antigifcentrum / Centre anti-poison • FANC / AFCN • Ziekenhuiscoepels, Ziekenhuizen / Groupes d'hôpitaux • (Referentie)labo's / Laboratoires • FAVV / AFSCA • NGO's / ONGs • Politie / Police • Civiele bescherming / Protection civile • 1^{ste} lijn (huisartsen, apothekers en 112-alarmcentrales)
EU gerelateerd aan gezondheidszorg	Internationaal gerelateerd aan GHZ
<ul style="list-style-type: none"> • DG HERA • DG ECHO • DG Santé • ECDC 	<ul style="list-style-type: none"> • NATO / OTAN • WHO / OMS • Entiteiten in het buitenland / Entités à l'étranger • UN / Nations Unies