

Des documents montrent que la ministre De Block n'a pas suivi les recommandations concernant la réserve stratégique de masques

Synthèse

Le plan belge de lutte contre la pandémie de 2006 était très clair, quant à la nécessité pour notre pays de disposer d'une réserve stratégique de 38 millions de masques, dont 6 millions de masques de protection respiratoire de type FFP2. En 2009, le Comité consultatif de Bioéthique a averti le gouvernement dans un avis que réaliser des économies sur cette réserve serait inacceptable sur le plan éthique. Pourtant, c'est exactement ce qu'a fait la ministre de la Santé, Maggie De Block, lorsqu'elle a décidé, en 2017 et en 2018, de détruire le stock de masques et de ne pas les remplacer. Le PTB demande qu'une fois la pandémie terminée, cette question soit clarifiée dans le cadre d'une commission d'enquête parlementaire.

Plan belge de lutte contre la pandémie

En 2005, le gouvernement fédéral, en coopération avec les entités fédérées, a mis en place un « Commissariat interministériel Influenza », présidé à l'époque par Piet Vanthemsche. Un « plan opérationnel pour la gestion d'une pandémie de grippe » a été élaboré au sein de ce Commissariat, dans le but de préparer notre pays à l'apparition éventuelle d'une pandémie de grippe. Cette mesure avait été prise sur les conseils de l'Organisation mondiale de la Santé, qui mettait en garde contre une possible mutation de la grippe aviaire. Le plan opérationnel, présenté en 2006, est une véritable feuille de route, qui fixe les lignes à suivre pour lutter contre la pandémie, en abordant les différents aspects de la gestion de crise : la prévention, la surveillance, la gestion des cas, la logistique et la communication.

[Dans ce plan \(voir annexe, p.11¹\), on peut lire dans quelles proportions les autorités publiques constituent une réserve stratégique de 38 millions de masques : 32 millions de masques chirurgicaux et 6 millions de masques de protection respiratoire FFP2.](#)

1 Nous n'avons pu dénicher ce plan que grâce à une astuce technique, puisque le site web influenza.be a été retiré de la toile en 2018.



Commissariat Interministériel Influenza

Manuel

Plan belge en cas de pandémie grippale

Partie 2: plan opérationnel

version 1 - juillet 2006

PREFACE

Fin 2005, début 2006, les autorités belges ont investi dans l'établissement d'un plan opérationnel pour la gestion d'une pandémie de grippe (Influenza) dans notre pays. Ce plan opérationnel a été développé au sein du Commissariat interministériel Influenza, avec un staff composé de collaborateurs du SPF SPSCAE, de l'ISIR, de l'AFSCA et des services des Régions et Communautés.

Ce plan opérationnel est un outil de travail pratique pour toute personne qui est impliquée dans la gestion d'une pandémie de grippe. Le texte est délibérément établi de manière compacte, ainsi l'utilisateur obtient un relevé global. Au moyen des hyperliens, il est possible de cliquer vers d'autres documents reprenant des informations complémentaires.



Riet Vanthemsche
Commissaire interministériel Influenza

2.3. MESURES BARRIÈRE

2.3.1. MASQUES

Les masques jouent un rôle important dans la prévention de la transmission du virus. Le contexte ainsi que la meilleure façon de les utiliser sont décrits dans l'[avis du Comité scientifique](#).

Deux types de masque seront disponibles :

- le masque chirurgical (ou masque de soins) qui sera porté par le patient lorsqu'il n'est pas seul et par le personnel soignant quand il est dans des situations non aérosolisantes. **Trente-deux millions de masques seront mis à disposition par l'état** tant pour les situations ambulatoires que pour les soins en institution.
- le masque respiratoire (FFP2) qui sera porté par le personnel soignant en cas d'exposition à un aérosol microbien potentiellement infectieux. **Six millions de masques, en plus de ceux existants déjà en institutions, seront disponibles.** Des exemples de situations aérosolisantes sont le prélèvement naso-pharyngé à but diagnostique, le lavage broncho-alvéolaire, la kinésithérapie respiratoire.

[Ce qui est frappant, tout d'abord, c'est que le Comité consultatif de Bioéthique a conseillé au gouvernement belge en 2009 d'élargir sérieusement² cette réserve, et ce pour les deux types de masques.](#)

- En ce qui concerne les masques chirurgicaux, le Comité consultatif de Bioéthique affirme que « la valeur des masques en tant que mesure préventive générale ne doit pas être sous-estimée », et appelle donc à « généraliser la disponibilité des masques chirurgicaux, afin que tous puissent en porter » (p. 23).
- En ce qui concerne les masques de protection respiratoire de type FFP2, le Comité indique également que le stock semble être « insuffisant » (p. 24). Les membres du Comité « estiment qu'une sérieuse augmentation du nombre de masques de protection respiratoire disponibles devrait être envisagée, d'autant plus qu'il ne peut être question ici de gaspillage, puisque, d'une part, ces masques stockés ont une longue durée de vie, et d'autre part, leur coût n'est pas excessivement élevé. » (p. 24)

Mieux encore, le Comité avertissait déjà à l'époque que d'éventuelles mesures d'économie sur ce plan seraient inacceptables (p.35) :

2 <https://www.health.belgium.be/nl/advies-nr-48-belgisch-operationeel-plan-influenzapandemie>

Avis n° 48 du 30 mars 2009 relatif au plan opérationnel belge « pandémie influenza »

En outre, le Comité pense qu'il faut, au préalable, déployer tous les moyens envisageables pour éviter et/ou limiter l'expansion de la maladie. **Il soutient la constitution de stocks suffisants de masques chirurgicaux et respiratoires pour éviter la contamination. D'un point de vue éthique, il semble en effet inacceptable d'économiser ces dépenses,** puisque ces moyens pourront toujours être utilisés après la pandémie, le cas échéant, et que leur usage généralisé peut limiter la propagation de la maladie, ce qui permettra peut-être d'éviter tout ou en partie l'éventuelle dépriorisation de patients hospitalisés.

Deuxièmement, la question de renouveler à temps la réserve stratégique est importante. Contrairement aux masques chirurgicaux, les masques FFP2, qui sont plus performants, et les seuls capables de protéger les travailleurs des soins de santé d'une contamination, ont une durée de vie maximale d'environ 5 ans.

C'est ce qui s'est passé en 2009. Face à l'épidémie de grippe mexicaine, la ministre de la Santé Onkelinx avait décidé d'accélérer le remplacement du stock de masques FFP2, par 5 millions de nouveaux masques, de meilleurs exemplaires plus modernes. Il s'agirait cependant de la dernière fois que la réserve stratégique a été renouvelée. Ni Laurette Onkelinx, à la fin de son mandat, ni Maggie De Block, qui lui a succédé au poste de ministre de la Santé à partir de 2014, n'ont pris l'initiative de commander de nouveaux masques.

Des révélations dans la presse francophone montrent maintenant que la ministre De Block a pris la décision délibérée, en 2017 et en 2018, de détruire les masques périmés, sans les remplacer immédiatement. Des considérations économiques ont clairement primé sur la protection de la santé publique.