



**PARLEMENT BRUXELLOIS
BRUSSELS PARLEMENT**

**Compte rendu intégral
des interpellations
et des questions**

**Commission de la santé
et de l'aide aux personnes**

**RÉUNION DU
VENDREDI 15 JANVIER 2021**

SESSION 2020-2021

**Integraal verslag
van de interpellaties
en de vragen**

**Commissie voor de Gezondheid
en Bijstand aan Personen**

**VERGADERING VAN
VRIJDAG 15 JANUARI 2021**

ZITTING 2020-2021

Le **compte rendu intégral** contient le texte intégral des discours dans la langue originale. Ce texte a été approuvé par les orateurs. Les traductions - *imprimées en italique* - sont publiées sous la responsabilité de la direction des comptes rendus. La traduction est un résumé.

Publication éditée par le
Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale
Direction des comptes rendus
Tél. : 02 549 68 02
E-mail : criv@parlement.brussels

Les comptes rendus peuvent être consultés à l'adresse www.parlement.brussels

Het **integraal verslag** bevat de integrale tekst van de redevoeringen in de oorspronkelijke taal. Deze tekst werd goedgekeurd door de sprekers. De vertaling - *cursief gedrukt* - verschijnt onder de verantwoordelijkheid van de directie Verslaggeving. De vertaling is een samenvatting.

Publicatie uitgegeven door het
Brussels Hoofdstedelijk Parlement
Directie Verslaggeving
Tel. 02 549 68 02
E-mail criv@parlement.brussels

De verslagen kunnen geraadpleegd worden op www.parlement.brussels

SOMMAIRE

Interpellation de M. Gilles Verstraeten 1

à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

concernant "le rôle de la Commission communautaire commune dans l'organisation de la distribution des nouveaux vaccins potentiels contre le Covid".

Discussion – Orateurs :

M. Gilles Verstraeten (N-VA)

Mme Céline Fremault (cdH)

Mme Viviane Teitelbaum (MR)

Mme Françoise De Smedt (PTB)

Mme Marie Nagy (DéFI)

Mme Magali Plovie (Ecolo)

Mme Delphine Chabbert (PS)

Mme Khadija Zamouri (Open Vld)

Mme Els Rochette (one.brussels-sp.a)

M. Alain Maron, membre du Collège réuni

Demande d'explications de M. Jamal Ikazban 33

à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

concernant "l'absence d'accueil en urgence de personnes présentant un handicap dans nos hôpitaux".

Discussion – Orateurs :

INHOUD

Interpellatie van de heer Gilles Verstraeten 1

tot mevrouw Elke Van den Brandt en tot de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "de rol van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie in het organiseren van de verdeling van potentiële nieuwe Covid-vaccins".

Bespreking – Sprekers:

De heer Gilles Verstraeten (N-VA)

Mevrouw Céline Fremault (cdH)

Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR)

Mevrouw Françoise De Smedt (PTB)

Mevrouw Marie Nagy (DéFI)

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)

Mevrouw Delphine Chabbert (PS)

Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld)

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-sp.a)

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College

Vraag om uitleg van de heer Jamal Ikazban 33

aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "het gebrek aan dringende opvang van personen met een handicap in onze ziekenhuizen".

Bespreking – Sprekers:

M. Jamal Ikazban (PS)		De heer Jamal Ikazban (PS)	
M. Alain Maron, membre du Collège réuni		De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College	
Demande d'explications de Mme Els Rochette	36	Vraag om uitleg van mevrouw Els Rochette	36
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,		tot mevrouw Elke Van den Brandt en tot de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	
concernant "la gestion de la deuxième vague de contaminations au Covid-19 en Région de Bruxelles-Capitale".		betreffende "de aanpak van de tweede besmettingsgolf Covid-19 in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest".	
Discussion – Orateurs :		Bespreking – Sprekers:	
Mme Els Rochette (one.brussels-sp.a)		Mevrouw Els Rochette (one.brussels-sp.a)	
M. Jan Busselen (PVDA)		De heer Jan Busselen (PVDA)	
M. Gilles Verstraeten (N-VA)		De heer Gilles Verstraeten (N-VA)	
M. Alain Maron, membre du Collège réuni		De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College	
Question orale de Mme Gladys Kazadi	42	Mondelinge vraag van mevrouw Gladys Kazadi	42
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,		aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	
concernant "la maltraitance des personnes âgées".		betreffende "de mishandeling van bejaarden".	

1101 Présidence : M. Ibrahim Dönmez, président.

Voorzitterschap: de heer Ibrahim Dönmez, voorzitter.

1105 **INTERPELLATION DE M. GILLES VERSTRAETEN**

INTERPELLATIE VAN DE HEER GILLES VERSTRAETEN

1105 à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

tot mevrouw Elke Van den Brandt en tot de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

1105 concernant "le rôle de la Commission communautaire commune dans l'organisation de la distribution des nouveaux vaccins potentiels contre le Covid".

betreffende "de rol van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie in het organiseren van de verdeling van potentiële nieuwe Covid-vaccins".

1107 **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (en néerlandais).- *Il est inacceptable qu'une interpellation sur un sujet d'une telle importance ne soit traitée qu'après deux mois. Cela appelle une discussion sur le fonctionnement de cette commission.*

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Het is vervelend dat mijn oorspronkelijke interpellatie volledig achterhaald is aangezien ze dateert van twee maanden geleden, toen de efficiëntie van het eerste Pfizer-vaccin bekend werd. Op een bepaald moment zal er nog eens gediscussieerd moeten worden over de werking van deze commissie, want het kan niet dat een interpellatie over een dergelijk belangrijk onderwerp pas na twee maanden wordt behandeld. Een interpellatie biedt evenwel het voordeel dat de indiener de tekst mag aanpassen.

La mise à disposition des premiers vaccins laisse entrevoir la lumière au bout du tunnel. Tous les résidents des maisons de repos reçoivent actuellement une première dose du vaccin et la vaccination des membres du personnel débutera le 18 janvier.

Met de beschikbare vaccins is er mogelijk licht aan het einde van de tunnel. Op 28 december 2020 kregen de eerste drie Belgen het eerste van twee vaccins toegediend, onder wie een bewoonster van een rusthuis in Sint-Pieters-Woluwe. Als onderdeel van fase 1A worden alle bewoners van de rusthuizen op dit moment voor de eerste keer ingeënt en vanaf 18 januari wordt ook gestart met de vaccinatie van het personeel.

Nous avons appris ce mardi que la Belgique recevra 7,5 millions de doses supplémentaires du vaccin Pfizer, dont 4,4 millions devraient être livrées entre avril et juin. Dans l'intervalle, l'Agence européenne des médicaments(EMA) a approuvé le vaccin Moderna, dont la Belgique a également commandé 2 millions de doses.

Dinsdag kwam het positieve nieuws dat België 7,5 miljoen bijkomende dosissen van het Pfizer-vaccin krijgt en daarvan worden normaal gezien 4,4 miljoen dosissen tussen april en juni geleverd. Het Europese Geneesmiddelenagentschap heeft intussen ook het vaccin van Moderna goedgekeurd. Daarvan heeft België er ook 2 miljoen besteld.

1109 *Les premiers vaccins Moderna seront administrés dès la semaine prochaine dans les hôpitaux. La campagne de vaccination serait évidemment plus simple si tous les vaccins exigeaient les mêmes conditions de transport et de conservation, ce qui n'est pas le cas pour l'instant.*

De eerste Moderna-vaccins worden volgende week al toegediend in de ziekenhuizen. Maar het ene vaccin is het andere niet. Dat van Pfizer vereist een transport en bewaring bij -70°C; voor het Moderna-vaccin is dat -20°C, zoals gebruikelijk bij de meeste andere vaccins. Pfizer onderzoekt of zijn vaccin ook op diepvriestemperatuur kan bewaard worden. Dat zou de vaccinatiecampagne natuurlijk behoorlijk vergemakkelijken vanuit logistiek oogpunt.

La nouvelle cargaison de vaccins laisse augurer qu'une grande partie de la population sera vaccinée d'ici le mois de juin. Le succès de l'opération dépend non seulement de la livraison des vaccins, mais aussi d'une éventuelle troisième vague. L'apparition du variant britannique du virus a de quoi nous inquiéter.

Met de nieuwe lading vaccins bestaat nu de hoop dat een groot deel van de bevolking tegen juni gevaccineerd zal zijn. De federale taskforce werkt de strategie bij met een veel snellere uitrol vanaf april, wanneer normaal gezien fase 1B van start gaat en de 65-plussers en de risicopatiënten aan de beurt zijn. Of dat al dan niet lukt, hangt niet alleen af van de levering van de vaccins, maar ook van de vraag of België te maken zal krijgen met een zware derde golf, zoals in enkele Europese landen. Gezien het debat van vanochtend in de plenaire vergadering stel ik mij de vraag of we hier geen grote risico's nemen. Aangezien ook de

Nous devons être préparés à tous les scénarios et éviter de répéter les erreurs commises en 2020. Nous devons mettre en place une politique bruxelloise de vaccination, inexistante jusqu'ici. Depuis la sixième réforme de l'État et le protocole d'accord du 21 mars 2016, la Cocom est également responsable

de la problématique de la vaccination, puisque les Communautés sont désormais compétentes pour les soins de santé préventifs.

Britse variant van het virus hier opduikt, is er zeker reden tot bezorgdheid.

We moeten in Brussel voorbereid zijn op alle mogelijke scenario's en we mogen de fouten die we in 2020 gemaakt hebben, absoluut niet herhalen. Tot nu toe was er geen Brussels vaccinatiebeleid en dat moet nu op poten gezet worden. Sinds de zesde staats hervorming en het Protocolakkoord van 21 maart 2016 is de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) mee bevoegd voor de vaccinatieproblematiek, aangezien de gemeenschappen nu ook bevoegd zijn voor preventieve gezondheidszorg.

¹¹¹¹ *L'information et la promotion sont importantes à cet égard. La section 1 du protocole d'accord porte sur la promotion de la vaccination au sein de la population et de groupes cibles spécifiques. Cette compétence ne doit pas être sous-estimée à l'heure où de nombreuses propagandes antivaccins, théories conspirationnistes et désinformations circulent sur les réseaux sociaux. Les vaccins en général suscitent beaucoup de scepticisme. Nous devons agir rapidement sur ce point.*

Belangrijk op dat vlak is informatie en promotie. Afdeling 1 van het Protocolakkoord heeft het over het promoten van het vaccineren bij de bevolking en specifieke doelgroepen als daar voldoende wetenschappelijke evidentie voor is. Dat is niet te onderschatten als bevoegdheid, want er circuleren heel wat antivaccinpropaganda, complottheorieën en desinformatie op sociale media die mensen beïnvloeden. Er heerst veel scepticisme over vaccins in het algemeen. Zo vernamen we in de bijzondere commissie Covid 19 dat zelfs het rusthuispersoneel tamelijk kritisch staat tegenover de vaccins en dat zelfs die mensen in sommige gevallen over de streep moeten worden getrokken om zich te laten vaccineren aangezien het op vrijwillige basis is. Daar moeten we snel vaart achter zetten.

Le principal défi est toutefois d'ordre logistique et concerne l'infrastructure de stockage, le transport et l'administration du vaccin.

De grootste uitdaging lijkt me echter van logistieke aard te zijn. Hoe organiseren we voldoende en juiste infrastructuur voor de opslag, het transport en de toediening van het vaccin, in het bijzonder het vaccin Pfizer/BioNTech dat bij -70°C moet worden bewaard? Voor zover ik het begrijp, worden de vaccins op dit moment eerst van Puurs naar verschillende triagecentra van ziekenhuizen gebracht, vanwaar ze na ontdooiing naar de rusthuizen in de buurt worden vervoerd. Hopelijk kan het collegelid gedetailleerd duidelijk maken hoe dat proces in de volgende fasen verbeterd zal gebeuren.

Des centres de vaccination sont désormais mis en place dans tout le pays, dans toutes sortes d'endroits. Je crois savoir que le membre du Collège réuni M. Maron souhaite également transformer les centres de dépistage en centres de vaccination et collaborer avec les communes. Inge Neven, de la Cocom, a déclaré dans les médias que quatre centres de vaccination ouvriront à Bruxelles au début du mois de février et cinq ou six autres en mars, dont le plus grand au Heysel.

Er worden nu over het hele land vaccinatiecentra vastgelegd op allerlei locaties: in cafetaria's, in sportcentra, in gemeentehallen enzovoort. Ik heb begrepen dat collegelid Maron de testcentra ook wil omvormen tot vaccinatiecentra en wil samenwerken met de gemeenten. Inge Neven van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) heeft in de media verklaard dat er in Brussel begin februari vier vaccinatiecentra opengaan en in maart nog eens vijf of zes. Intussen zijn negen van de tien locaties bekend. Zeven vaccinatiecentra zullen elk vijf vaccinatieboxen hebben waar vijf personen tegelijk een prik kunnen krijgen. De vaccinatiecentra in het militair hospitaal in Neder-Over-Heembeek en in Etterbeek zullen tien vaccinatieboxen tellen. Het grootste centrum met twintig vaccinatieboxen komt op de Heizel.

¹¹¹³ *Ces centres permettront de vacciner 375.000 personnes par mois.*

In totaal zullen die centra maandelijks 375.000 mensen kunnen vaccineren. Dat zal vooral belangrijk zijn vanaf fase 1B, waarbij volgens het plan vanaf april 65-plussers en risicopatiënten gevaccineerd zullen worden.

M. Maron, vous avez exprimé hier sur Twitter l'ambition de démarrer la vaccination dès le mois de mars, pour poursuivre

avec les professions et secteurs essentiels en avril et le reste de la population adulte en mai.

Il faut à tout prix éviter les situations chaotiques comme celles que nous avons connues avec les dépistages cet été. Nous devons également garantir un personnel suffisant pour administrer les vaccins, sans faire appel au personnel hospitalier, qui devra être disponible pour affronter une éventuelle troisième vague.

Mme Neven a déclaré hier qu'un total de 250 personnes par jour seraient nécessaires pour l'ensemble des centres lors des pics de vaccination. Chaque centre de vaccination devra fournir son propre personnel, ce qui ne sera pas facile. Le travail des bénévoles sera géré de manière centralisée, comme dans les centres de dépistage.

¹¹¹⁵ *À Bruxelles, l'enregistrement, et plus précisément la tenue des registres des personnes déjà vaccinées, est une question complexe. Il est prévu d'utiliser le système Vaccinnet Plus de la Communauté flamande dans une version adaptée. Pourriez-vous expliquer cela ?*

Comment la chaîne du froid pour le stockage des vaccins sera-t-elle organisée ? D'autres lieux que les hôpitaux seront-ils utilisés pour ce faire ? Disposons-nous d'une capacité suffisante à ce niveau, pour respecter le rythme prévu ? Comment est organisée la collaboration avec les communes et les autres instances de ce pays ?

Qui, de l'administration de la Cocom ou d'Iriscare, sera chargé d'organiser et de coordonner dans les prochains mois la distribution des vaccins aux instances qui devront les administrer ? La haute fonctionnaire de Bruxelles-Capitale est-elle impliquée ? Sera-t-il à nouveau fait appel aux communes pour assurer la logistique, notamment au niveau du transport ? Disposons-nous de suffisamment de transports adaptés pour garantir le respect de la chaîne du froid ?

Pouvez-vous nous donner un aperçu des centres de vaccination qui seront ouverts dans les prochains mois ? Y a-t-il un plan disponible ? Combien de centres de dépistage seront-ils transformés en centres de vaccination ? Comment se passe la concertation avec les communes concernées ?

Mijnheer Maron, gisteren sprak u op Twitter de ambitie uit om daarmee al in maart te beginnen. In april zouden dan de essentiële sectoren en beroepen volgen en in mei de rest van de volwassen bevolking.

Het is nu nog niet duidelijk op welke manier de Brusselaars uitgenodigd zullen worden om hun prik te laten zetten. Volgens mevrouw Neven van de GGC zal de uitnodiging door de gemeenten geregeld worden.

Het is in ieder geval duidelijk dat er nog veel moet gebeuren. Chaotische situaties zoals bij de testing in de zomer moeten we absoluut vermijden. Heel belangrijk is ook dat er voldoende personeel is om al die prikken te zetten, want tegelijkertijd moet er ook in de ziekenhuizen nog genoeg personeel beschikbaar zijn om een eventuele derde golf te bestrijden. Ook dat wordt een grote uitdaging.

Mevrouw Neven heeft gisteren verklaard dat er voor alle centra samen op de piek in totaal 250 mensen per dag nodig zijn. Dan gaat het niet alleen over verplegend en medisch personeel, maar ook over onthaalmedewerkers die een medische vragenlijst overlopen en informatie geven over de vaccinatie. Elk vaccinatiecentrum moet voor zijn eigen personeel zorgen, wat niet gemakkelijk zal zijn. De inzet van vrijwilligers wordt centraal beheerd, zoals bij de testcentra.

In Brussel is de registratie, en meer bepaald bijhouden van wie al gevaccineerd is, een complexe zaak. Ik heb begrepen dat Vaccinnet Plus gebruikt wordt, het systeem dat al door de Vlaamse Gemeenschap wordt gebruikt, maar dan in een aangepaste versie. Kunt u dat toelichten?

Kunt u meer duiding geven over de organisatie van de koudeketen voor het bewaren van vaccins in het Brussels Gewest? Gebeurt dat naast de ziekenhuizen ook op andere plaatsen? Beschikken we over voldoende capaciteit om op dat vlak echt het voorziene tempo te kunnen halen? Op welke manier wordt daarvoor samengewerkt met de gemeenten en met de andere overheden in dit land? Voor de rusthuizen is de kwestie misschien eenvoudig, maar voor de grotere vaccinatiecentra wordt het toch wat complexer. Zo moet er bijvoorbeeld in aangepaste opslagcapaciteit bij die centra worden voorzien.

Wie zal in Brussel in de volgende maanden zorgen voor de organisatie en de coördinatie van de verdeling van de vaccins naar de instanties die de vaccins zullen moeten toedienen? Wordt dat de GGC-administratie of Iriscare? Is de hoge ambtenaar van Brussel-Hoofdstad daarbij betrokken? Zullen de gemeenten opnieuw in de logistiek ingeschakeld worden voor het transport en dergelijke? Beschikken we over voldoende aangepaste transporten met betrekking tot de koudeketen?

Kunt u een overzicht geven van de vaccinatiecentra die worden opgestart in de volgende maanden? Is er al een plattegrond beschikbaar? Hoeveel testcentra worden omgebouwd tot

1117 *Combien y aura-t-il d'équipes mobiles pour atteindre les Bruxellois les moins mobiles et comment travailleront-elles ? Seront-elles mobilisées pour vacciner les sans-abri ?*

Pouvez-vous nous donner un aperçu détaillé du fonctionnement des centres de vaccination ? Quel type de personnel et quels effectifs seront-ils nécessaires ? Avec quels partenaires travaillerez-vous pour trouver suffisamment de personnel qualifié ? Un accord a-t-il été conclu à ce sujet et si oui, quand ? Comment les bénévoles peuvent-ils s'inscrire ?

Comment les Bruxellois seront-ils invités par les communes à se faire vacciner ?

La base de données Vaccinnet Plus est-elle déjà opérationnelle à Bruxelles ? Les médecins généralistes bruxellois y ont-ils accès ? La première ligne de soins sera-t-elle impliquée dans le suivi des personnes vaccinées et de celles qui ne le sont pas ?

Une campagne d'information ciblée a-t-elle déjà été mise sur pied par la Cocom ou Iriscare pour informer les citoyens à propos du vaccin et des procédures de sécurité ? Connaissez-vous le nombre de Bruxellois qui ne souhaitent pas être vaccinés ou qui doutent encore ? Y aura-t-il également des campagnes d'information physiques, comme le propose Médecins sans frontières ?

1119 **Mme Céline Fremault (cdH).**- Cela fait maintenant plus de deux semaines que les premiers vaccins sont arrivés. La stratégie bruxelloise de vaccination a été dévoilée à la presse hier soir. Cela a le mérite d'être clair, parce qu'en début de semaine, les nouvelles nous parvenaient au compte-gouttes : les médecins généralistes disaient qu'ils n'avaient pas d'informations ; des vaccins auraient été administrés à des agents du Service d'incendie et d'aide médicale urgente (Siamu) ; un élargissement des publics prioritaires avait été souligné par la ministre fédérale Mme De Sutter, etc.

De nombreuses informations essentielles, qui ont trait notamment aux centres de vaccination, sont maintenant clarifiées, mais d'autres points doivent encore être précisés : l'état des lieux de la disponibilité des vaccins, le calendrier, les facteurs des groupes prioritaires, le personnel qui va administrer ces vaccins, la communication.

La question prégnante est : quand, par qui et qui allons-nous vacciner ? Des éclaircissements semblent indispensables. D'autres débats se sont déroulés dans des parlements cette semaine. La Région bruxelloise va la terminer en disposant, je l'espère, d'informations complémentaires.

vaccinatiecentra? Hoe verloopt het overleg met de betrokken gemeenten?

Hoeveel mobiele teams zullen er zijn om de minder mobiele Brusselaars te bereiken en hoe zullen zij te werk gaan? Zullen die teams ingezet worden om daklozen in te enten?

Kunt u een gedetailleerd overzicht geven van de werking van de vaccinatiecentra? Welk soort personeel zal er nodig zijn? Over hoeveel mensen gaat het? Met welke partners zult u samenwerken om voldoende gekwalificeerd personeel te vinden? Is hierover al overleg geweest en zo ja, wanneer? Hoe kunnen vrijwilligers zich aanmelden?

Hoe zullen de Brusselaars door de gemeenten uitgenodigd worden? Het is belangrijk dat dat vlot verloopt, zeker ook voor de tweede prik.

Kunt u wat toelichting geven bij de databank Vaccinnet Plus? Is die al operationeel in Brussel? Hebben de Brusselse huisartsen er ook toegang toe? Zal de eerstelijnszorg betrokken worden bij de follow-up van wie er al gevaccineerd is?

Heeft de GGC of Iriscare al een gerichte informatiecampagne uitgewerkt om de burgers te informeren over het vaccin en de veiligheidsprocedures? Hebt u cijfers over het aantal Brusselaars dat zich niet wil laten vaccineren of nog twijfelt? Komen er ook fysieke informatiecampagnes, zoals Artsen Zonder Grenzen heeft aangeboden? Zij zijn bereid bepaalde organisaties te woord te staan en vragen te beantwoorden. Een overheids campagne met krantenadvertenties is namelijk eenrichtingsverkeer. Komt er dus een structuur waar mensen in alle vertrouwen met hun vragen terecht kunnen?

Mevrouw Céline Fremault (cdH) (in het Frans).- *De eerste vaccins zijn twee weken geleden toegekomen en gisteren werd de Brusselse vaccinatiestrategie aan de pers voorgesteld. Er werd heel wat essentiële informatie gegeven, onder meer over de vaccinatiecentra, maar er zijn nog een aantal punten die moeten worden opgehelderd, zoals de beschikbaarheid van de vaccins, de vaccinatieplanning, de prioritaire groepen, het personeel dat de vaccins zal toedienen en de communicatie. Wij hopen zo snel mogelijk een antwoord op die vragen te krijgen.*

¹¹²¹ J'en arrive au nombre de vaccins administrés. D'après mes informations, Sciensano publie les chiffres depuis ce matin. Jusqu'à récemment, les données relatives aux vaccins n'étaient pas disponibles.

Les informations qui émanent des différents acteurs sont assez contradictoires. Le 8 janvier, Iriscare a annoncé que 4.050 doses de vaccin avaient été administrées dans 54 maisons de repos. Le 14 janvier, le journal L'Écho a publié un état des lieux émanant du commissariat chargé du coronavirus datant du 12 janvier. Il fait état de 3.588 vaccinations à Bruxelles. Pour sa part, Iriscare a annoncé que le rapportage du nombre de vaccins administrés n'était pas encore fiable.

Il est important de dresser un état des lieux général de la vaccination à Bruxelles. Combien de personnes ont-elles déjà reçu la première dose ? De quelles catégories s'agit-il ? La priorité a été donnée aux maisons de repos. Où en est la vaccination par rapport à ce public ?

Comment l'état des lieux et le rapportage du nombre de vaccins seront-ils effectués ? Qui collecte les données et les transmet à Sciensano ? Des difficultés se présentent déjà à ce stade au niveau des chiffres et du rapportage, et j'espère qu'il y aura une plus grande fluidité pour la suite des opérations.

En Région bruxelloise, les premiers groupes prioritaires sont les résidents et le personnel des maisons de repos et des maisons de repos et de soins. Le personnel soignant sera vacciné concurremment aux résidents des maisons de repos, à partir du 18 janvier.

Le 11 janvier, nous avons appris que des agents du Service d'incendie et d'aide médicale urgente (Siamu) avaient déjà été vaccinés. En effet, ces derniers pouvaient apparemment utiliser la fameuse septième dose qui restait pour certains vaccins, dont celui de Pfizer.

¹¹²³ Quels critères la Région bruxelloise a-t-elle retenus pour définir les publics prioritaires ? Selon quel calendrier se feront-ils vacciner ? Quelles seront les modalités d'appel à la vaccination : convocation, prise de rendez-vous en ligne ou par téléphone ? Qui sera chargé d'organiser cette logistique ? Qui enverra les convocations ou les invitations à se faire vacciner ? Quels sont les acteurs impliqués dans l'opération logistique ?

L'ouverture de quatre centres de vaccination avait été annoncée pour le début du mois de février. Hier, nous avons reçu des informations relatives à une dizaine de centres en Région bruxelloise, sachant que des précisions doivent encore être apportées pour des communes du sud-est de Bruxelles, comme Watermael-Boitsfort.

La capacité totale des centres correspondrait à l'inoculation de 375.000 vaccins. Vous avez évoqué le nombre de quinze médecins et de 75 infirmiers sur les 370 équivalents temps plein

Sinds vanochtend publiceert Sciensano op zijn website hoeveel vaccins er zijn toegediend. Een duidelijk overzicht van de vaccinaties in Brussel is belangrijk. Hoeveel personen hebben een eerste dosis ontvangen? Over welke categorieën gaat het? Hoeveer staat de vaccinatie van de rusthuisbewoners? Hoe gebeurt de rapportage? Wie verzamelt de gegevens en geeft ze door aan Sciensano?

In Brussel zullen eerst de bewoners en het personeel van de rusthuizen worden gevaccineerd. Die vaccinatie gaat op 18 januari van start.

Op 11 januari vernamen we dat het personeel van de brandweerdienst al is gevaccineerd omdat er uit sommige vaccins, zoals dat van Pfizer, zeven in plaats van zes dosissen per verpakking kunnen worden gehaald.

Op basis van welke criteria heeft het Brussels Gewest de prioritaire doelgroepen bepaald? Wanneer zullen die hun prik krijgen? Hoe zullen de personen worden uitgenodigd? Wie zal de uitnodigingen versturen? Wie zorgt voor de logistiek?

Er werden vier vaccinatiecentra aangekondigd tegen begin februari. Gisteren vernamen we dat er een tiental vaccinatiecentra zullen komen in het Brussels Gewest, met een totale capaciteit voor 375.000 vaccins. Er zullen 15 artsen en 75 verpleegkundigen worden ingezet, terwijl het aantal benodigde voltijdse equivalenten voor de vaccinatiestrategie op 370 werd geraamd.

Hoe zijn de vaccinatiecentra gekozen? Ik vermoed dat er meerdere criteria hebben meegespeeld, zoals een voldoende grote oppervlakte om te vermijden dat mensen te dicht op elkaar zitten en voor voldoende parkeerruimte te zorgen. Tot slot moet er voldoende aandacht naar personen met een beperkte

(ETP) requis pour la stratégie de vaccination, ce qui suscite plusieurs questions.

Sur quelle base les centres de vaccination ont-ils été choisis ? J'imagine que plusieurs critères ont été jugés prépondérants. Je songe à la surface occupée par le centre de vaccination, dont l'importance permettra d'éviter une trop grande promiscuité. Je pense aussi à la question logistique du parking, car de nombreuses personnes voudraient savoir comment elles pourront se déplacer. Et une attention particulière doit être accordée aux personnes à mobilité réduite. Comment vont-elles être accueillies ? La désignation d'un accompagnateur est-elle envisageable ?

1125 Pourquoi les hôpitaux tels que les Cliniques universitaires Saint-Luc à Woluwe-Saint-Lambert - qui assurent une présence au sud-est de Bruxelles - n'ont-ils pas été sollicités ?

Comment avez-vous procédé, dans vos contacts avec les communes, pour élaborer la stratégie des centres de vaccination ? Si mes souvenirs sont bons, vous aviez expliqué début décembre être en contact avec elles. Comment le choix des dix lieux stratégiques a-t-il été opéré ?

Qui va vacciner les Bruxellois ? Des chiffres de 15 médecins et 75 infirmières ont été évoqués, ce qui signifie que 380 autres équivalents temps plein (ETP) seront chargés du dossier. Quelles qualifications ces ETP possèdent-ils ? Avez-vous engagé du personnel ? Dans la négative, comment comptez-vous procéder et quels profils recherchez-vous ?

Qui est chargé de la gestion des stocks du hub central situé boulevard Pacheco ? Il s'agit d'une tâche logistique assez lourde impliquant, notamment, des livraisons.

Des équipes mobiles seront-elles chargées de vacciner dans des endroits plus fermés ? Les personnes concernées font partie du groupe prioritaire de la première phase de la campagne de vaccination, à savoir les personnes polyhandicapées ou séjournant dans des centres d'hébergement bruxellois.

1127 Lundi matin, nous apprenions que les médecins généralistes n'avaient pas reçu d'informations sur la stratégie de vaccination ou sur leur rôle. En tant qu'acteurs de première ligne, ils s'interrogent sur la manière dont ils vont pouvoir contribuer à relever ce défi gigantesque. En décembre 2020, vous aviez annoncé en commission de la santé qu'un plan de communication, prévoyant des outils pour le corps médical, était prêt. Mme Trachte l'a encore répété le 8 janvier dernier.

Ce volet m'inquiète assez fort. Vous aviez expliqué que la stratégie de communication était définie au niveau fédéral. Or, depuis le 4 janvier, la Flandre a lancé sa propre campagne de communication sur les ondes et a entamé, dès la veille des premières vaccinations, un travail de sensibilisation sur la nécessité de se faire vacciner.

mobilité gaan. Hoe zullen zij worden ontvangen? Krijgen ze een begeleider?

Waarom wordt er niet samengewerkt met bepaalde ziekenhuizen zoals het universitair ziekenhuis Saint-Luc in Sint-Lambrechts-Woluwe?

Werden de gemeenten betrokken bij de keuze van de vaccinatiecentra? Hoe zijn de tien strategische locaties bepaald?

Wie zal de Brusselaars vaccineren? U hebt het over 15 artsen en 75 verpleegkundigen. Dat betekent dat er nog 380 andere voltijdse equivalenten moeten worden gezocht. Hebt u al een deel van dat personeel aangenomen? Zo niet, hoe zult u te werk gaan en welke profielen zoekt u?

Wie beheert de voorraden in de centrale opslagplaats in de Pachecolaan?

Zult u mobiele teams inzetten om vaccins toe te dienen op specifieke locaties? Het gaat om mensen die deel uitmaken van de prioritaire groep van de eerste vaccinatiefase, namelijk personen met een meervoudige handicap of personen die in een opvangcentrum verblijven.

Maandag vernamen we dat de huisartsen nog geen informatie over de vaccinatiestrategie en hun rol daarin hadden ontvangen. In december 2020 gaf u nochtans aan dat er een communicatieplan klaarlag en dat er communicatiemateriaal aan het medische korps zou worden verstrekt.

Dat punt baart mij zorgen. U legde uit dat de communicatiestrategie op federaal niveau wordt bepaald. Sinds 4 januari heeft Vlaanderen zijn eigen bewustmakingscampagne opgezet, terwijl Brussel twee weken na de eerste vaccinaties nog altijd niet met zijn communicatiecampagne is gestart. Hoe komt dat?

Welke communicatie hebt u gepland ten aanzien van de prioritaire doelgroep, de eerstelijns werkers en de ziekenfondsen? Welke rol zullen zij spelen in de Brusselse vaccinatiestrategie? Zij hebben behoefte aan

Quinze jours après les premières vaccinations, la campagne n'a toujours pas démarré en Région bruxelloise alors qu'elle devait, en principe, être coordonnée au niveau fédéral. Où en est-on exactement ? Quelle est la communication prévue à destination du public prioritaire mais aussi des acteurs de première ligne et, en particulier, les mutualités qui ont un rôle fondamental à jouer ? Quelle sera leur fonction dans la stratégie de vaccination bruxelloise ? Elles ont besoin d'outils à diffuser dans les salles d'attente et auprès de leurs affiliés.

Quand le plan de communication sera-t-il disponible pour Bruxelles ? Quels seront les acteurs impliqués ? Quel est le montant des budgets dégagés ?

Il va de soi que, sur un territoire comme Bruxelles, la stratégie de communication ne peut être unique. Elle doit tenir compte des publics qui n'ont pas accès à l'information par les voies traditionnelles. Comment la stratégie de communication intégrera-t-elle cette dimension ?

1129 Ce volet m'inquiète parce que d'autres entités ont déjà entamé une campagne de communication et que nous avons déjà administré les premiers vaccins. Comptez-vous rattraper la situation ou adopter une stratégie radicalement différente ? Dans le second cas de figure, quand celle-ci sera-t-elle finalisée ? Au mois de décembre, vous aviez annoncé qu'elle était prête, mais cela ne semble pourtant pas être le cas à l'heure actuelle.

Enfin, par le biais du porte-parole de Mme von der Leyen, nous venons d'apprendre qu'un certificat européen de vaccination était à l'étude ; il permettrait aux citoyens de circuler plus librement. Avez-vous une idée de la manière dont vous allez délivrer ces fameux certificats à Bruxelles ? Quel opérateur les remettra-t-il aux personnes qui se sont vu administrer les deux doses, pour ce qui est du vaccin Pfizer ? J'imagine en effet qu'aucun certificat ne sera délivré si elles n'ont reçu qu'une seule injection. Cela ne concerne bien entendu pas toutes les variantes de vaccin.

Je vous remercie pour vos éclaircissements, indispensables pour nous donner une vue d'ensemble. Compte tenu des enjeux colossaux de la vaccination, tant à Bruxelles qu'ailleurs, la feuille de route doit être complète.

1131 **Mme Viviane Teitelbaum (MR).**- Cela fait presque un an que l'on espère l'arrivée de vaccins. Nous avons donc eu le temps d'y réfléchir et de nous y préparer. Aujourd'hui, certaines interrogations surgissent au sein de la population vis-à-vis du monde politique à ce sujet.

La campagne de vaccination a démarré dans les maisons de repos et les maisons de repos et de soins. La phase de test avait mis en lumière des améliorations nécessaires ou utiles quant à l'organisation de cette campagne de vaccination.

Cinq centres sont ouverts actuellement, il y en aura dix prochainement. Si j'ai bien compris, ils seront ouverts sept jours sur sept et dix à douze heures par jour. La prise en charge médicale sera organisée par les hôpitaux. Est-ce exact ? Le

communicatiemateriaal om in de wachtzalen en onder hun leden te verspreiden.

Wanneer zal het communicatieplan voor Brussel beschikbaar zijn? Welke spelers zijn daarbij betrokken? Hoeveel middelen zijn daarvoor uitgetrokken?

Het spreekt voor zich dat de communicatie eenduidig moet zijn. Bovendien hebben sommige personen geen toegang tot de informatie via de traditionele kanalen. Hoe zal daarmee rekening worden gehouden in de communicatiestrategie?

Het verontrust mij dat Brussel nog niet met zijn communicatiecampagne is gestart, terwijl de eerste vaccins al zijn toegediend. Zal die communicatie binnenkort van start gaan of kiest u voor een totaal andere strategie? Wanneer zal die dan klaar zijn? In december zei u dat er een plan klaarlag, maar dat lijkt nu niet langer het geval te zijn.

Volgens de woordvoerder van voorzitter van de Europese Commissie Ursula von der Leyen wordt er een Europees vaccinatiepaspoort bestudeerd waarmee burgers vrij kunnen reizen. Wie zal dat paspoort in Brussel aan ingeënte personen verstrekken? Ik neem overigens aan dat je zo'n paspoort pas krijgt na de tweede inenting.

Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR) (in het Frans).- *We wachten al bijna een jaar op de vaccins. Wij hebben dus de tijd gehad om ons voor te bereiden. De vaccinatiecampagne is gestart in de rusthuizen. Tijdens de testfase zijn een aantal verbeterpunten vastgesteld.*

Momenteel zijn er vijf vaccinatiecentra geopend. Binnenkort zijn dat er tien. Die zullen elke weekdag tien tot twaalf uur open zijn. Klopt het dat de ziekenhuizen voor de medische aspecten zullen instaan? De prik zal door verpleegkundigen worden gegeven en er zullen artsen aanwezig zijn voor het geval iemand onwel wordt of een anafylactische shock krijgt.

personnel infirmier vaccinera et des médecins seront présents en cas de malaises vagues ou de chocs anaphylactiques, rarissimes certes, mais possibles.

1133 S'agissant de la prise en charge médicale, a-t-on envisagé de faire appel aux infirmiers retraités et à toute une série de personnes qualifiées pour administrer ces vaccins sans pour autant grever l'assistance médicale dans les hôpitaux, dont le personnel médical est exténué et où les hospitalisations ne baissent plus ? Quelle est la description de fonction que vous avez imaginée, et qui pourra intervenir dans ces centres ?

Pouvez-vous également préciser, comme l'a demandé Mme Fremault, ce qui est prévu en matière de déploiement logistique dans Bruxelles ?

Pouvez-vous donner des précisions sur l'organisation de ces vaccinations ? L'ordre de priorité est le suivant : maison de repos pour personnes âgées (MRPA), les maisons de repos et de soins (MRS), le personnel soignant élargi aux accueillantes et accueillants, et ensuite les citoyens qui n'entrent pas dans ces catégories. Quand seront convoquées les personnes sans abri ? Le numéro BIS pourra-t-il encore être utilisé par les personnes ne disposant pas d'un numéro d'identification de la sécurité sociale (NISS) ? Pour ces catégories de personnes, où sera envoyée la convocation ? Dans cette convocation qui nous informera de notre droit à être vacciné, un lieu de rendez-vous et une date seront-ils déjà précisés ? Seront-ils modifiables ? Quelles seront les modalités précises pour les horaires, et pour l'envoi par courrier ? Et plus précisément pour les personnes sans abri ?

1135 Le surréalisme continue avec la pénurie de seringues de 1 mm. Mon collègue M. De Wolf avait déjà évoqué ce point en décembre. La Région de Bruxelles-Capitale sera-t-elle également concernée par cette pénurie ? Avez-vous des informations à ce sujet ?

Aussi, comment la vaccination des personnes, résidant à domicile ou en institution, qui ne peuvent se déplacer, sera-t-elle organisée ?

Comme nous le savons, les citoyens et citoyennes adhèrent de plus en plus à la vaccination. Il reste toutefois important de poursuivre les campagnes d'information et de communication. De telles campagnes sont-elles envisagées à Bruxelles ? Si oui, sous quelle forme ? Les médecins généralistes m'ont fait part, en commission spéciale Covid-19, de leur crainte que de telles campagnes ne soient pas encore envisagées. Qu'en est-il ?

Enfin, la deuxième injection aura normalement lieu dans les maisons de repos et de soins vers la fin du mois. La Commission communautaire commune (Cocom) pourra décider de donner un feu vert pour la reprise des activités en interne, concernant par exemple le retour au réfectoire. Cela est-il en préparation ?

1137 **Mme Françoise De Smedt (PTB).**- Pour ma part, je m'attarderai sur deux aspects qui me semblent particulièrement importants :

Zullen gepensioneerde verpleegkundigen en andere bevoegde personen worden opgeroepen, om de medische zorg in de ziekenhuizen niet verder onder druk te zetten?

Hoe zal de logistiek worden georganiseerd? De vaccinatievolgorde is de volgende: de rusthuizen, de rust- en verzorgingstehuizen, het zorgpersoneel en pas nadien de andere burgers. Wanneer zullen de daklozen aan de beurt komen? Zal er voor personen die geen rijksregisternummer hebben het BIS-nummer worden gebruikt? Hoe zullen zij worden uitgenodigd?

Zullen in de uitnodiging een vaccinatiecentrum en een datum vermeld staan? Kunnen die nog worden gewijzigd? Hoe zullen de afspraken worden vastgelegd? Wie zal de brieven versturen?

Heeft het Brussels Gewest een tekort aan naalden van 1 mm? Hoe zullen personen die zich niet kunnen verplaatsen, worden ingeënt?

Alsmaar meer burgers zijn voorstander van vaccinatie, maar we moeten de bewustmakingscampagnes voortzetten. Welke campagnes zijn er gepland in Brussel?

De bewoners en personeelsleden van de rusthuizen zullen normaal gezien nog deze maand hun tweede prik krijgen. Zal de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) vervolgens het licht op groen zetten voor de hervatting van de interne activiteiten?

Mevrouw Françoise De Smedt (PTB) (in het Frans).- *Gisteren was er een persconferentie, maar in het begin van de week heerste er nog heel wat onduidelijkheid over de werking en de*

le calendrier d'ouverture des centres de vaccination et la situation dans les maisons de repos.

Hier, une communication a été faite à ce propos mais, en début de semaine, le flou régnait encore concernant le fonctionnement et l'ouverture des centres de vaccination. Aucune date n'avait encore été fixée à propos du Heysel et nous savions seulement qu'il y aurait une dizaine de centres. Désormais, neuf ont été identifiés mais la localisation du dixième n'est toujours pas connue. De même, nous ne connaissons pas encore les dates d'ouverture de chacun d'eux. Après les ratés des annonces concernant les centres de dépistage - certains d'entre eux ont été ouverts avec des mois de retard ! - il importe que nous recevions un calendrier précis à ce sujet.

En ce qui concerne les maisons de repos, Iriscare a signalé des problèmes en matière de rapportage. La communication porte principalement sur la livraison des doses de vaccin dans les maisons de repos mais n'indique pas le nombre de personnes qui y sont effectivement vaccinées à l'heure actuelle. Le personnel va-t-il bien être vacciné à son tour à partir du 18 janvier ou cette opération est-elle déjà en cours ? Quand la première phase de vaccination des résidents et du personnel sera-t-elle terminée ? L'aide est-elle suffisante pour que l'ensemble des résidents et du personnel des maisons de repos soit vacciné ?

Enfin, j'ai lu que Pfizer avait annoncé qu'il y aurait du retard dans la livraison des doses et que cela concernerait l'ensemble de l'Europe. Quel impact ce retard aura-t-il sur le calendrier de vaccination en Région bruxelloise ?

¹¹³⁹ **Mme Marie Nagy (DéFI).**- Vous avez annoncé hier dans la presse que 70 % des Bruxellois majeurs seraient vaccinés avant la fin du mois de juin. C'est une excellente nouvelle.

Quel est le calendrier d'ouverture des centres de vaccination ? De nouveaux centres sont-ils prévus pour rétablir l'équilibre avec le sud-est de la Région bruxelloise ?

Une concertation avec les autorités communales a-t-elle lieu pour organiser et accompagner cette grande opération de vaccination ? Comment se déroule la collaboration ? Les communes sont-elles associées à un groupe de travail spécifique ?

Combien d'équipes mobiles sont-elles prévues, notamment pour la vaccination des sans-abri et des sans-papiers, des populations particulièrement vulnérables qu'il importe de ne pas oublier.

Quand ces équipes seront-elles opérationnelles ? Comment seront-elles composées ? Pourraient-elles être mobilisées pour d'autres publics ? En Allemagne, des camionnettes sillonnent certains quartiers pour permettre une vaccination de proximité.

Lors des auditions, le CHU Saint-Pierre nous a indiqué qu'il disposait d'un bus aménagé. Y avez-vous fait appel pour participer à la campagne de vaccination ?

opening van de vaccinatiecentra. We wisten alleen dat er een tiental centra zou komen. Ondertussen is de locatie van negen centra bekend, maar wanneer ze zullen opengaan weten we nog niet. Na het fiasco met de testcentra, waarvan sommige met maanden vertraging werden geopend, is het belangrijk om over een duidelijk tijdschema te beschikken.

Met betrekking tot de rusthuizen heeft Iriscare problemen met de rapportage vastgesteld. De rusthuizen communiceren vooral over de levering van de dosissen, maar delen niet mee hoeveel personen er daadwerkelijk zijn ingeënt. Wordt het personeel ook ingeënt vanaf 18 januari of zijn de rusthuizen daarmee al bezig? Wanneer zal de eerste fase van de vaccinatie van de bewoners en het personeel afgerond zijn? Is er voldoende hulp voor het vaccineren?

Pfizer heeft aangekondigd dat de levering van de vaccins vertraging zal oplopen in heel Europa. Welke impact zal dat op de vaccinatieplanning in het Brussels Gewest hebben?

Mevrouw Marie Nagy (DéFI) (in het Frans).- *Gisteren kondigde u aan dat 70% van de Brusselse volwassenen voor eind juni gevaccineerd zal zijn. Dat is uitstekend nieuws.*

Wanneer openen de vaccinatiecentra? Zijn er bijkomende centra gepland om een evenwicht in het zuidoosten van het gewest te bereiken? Hoe verloopt de samenwerking? Zijn de gemeenten bij een specifieke werkgroep betrokken?

Hoeveel mobiele ploegen zijn er opgezet voor de inenting van daklozen en mensen zonder papieren? Wanneer zullen ze starten? Hoe zijn ze samengesteld? Kunnen ze ook voor andere doelgroepen worden ingezet?

In Duitsland wordt in bestelwagens gevaccineerd. Tijdens de hoorzittingen vernamen we dat het UMC Sint-Pieter over een vaccinatiebus beschikt. Wordt die ingezet?

1141 Disposez-vous de plus d'informations sur la question des seringues ?

Des contacts ont-ils été pris avec les médecins généralistes ? Lorsque nous les avons entendus, ils ont demandé à être associés à la vaccination, qui requiert la présence d'un médecin. Les quinze médecins que vous allez engager sont-ils censés assurer une telle présence ? Cela me paraît peu pour couvrir les 350.000 vaccinations prévues. Des coordinations ont-elles lieu avec les médecins généralistes et les hôpitaux pour assurer cette présence, ainsi que celle des infirmières ?

Quel est le calendrier de vaccination pour les collectivités, telles les maisons d'accueil pour personnes handicapées, et leurs personnels ? Se trouvent-elles dans les catégories générales, ou particulières ? Je n'ai rien lu à ce sujet. Qu'en est-il, par exemple, pour les centres de soins psychiatriques ?

1143 Enfin, il me revient que dans certaines maisons de repos, 90 % des résidents auraient été vaccinés, contre seulement 50 % du personnel.

Disposez-vous d'informations précises à cet égard ? L'idéal serait qu'un maximum de résidents et de membres du personnel puissent être vaccinés.

J'attends impatiemment l'indicateur d'efficacité de la vaccination, annoncé par l'Institut belge de santé Sciensano, qui reprend le nombre de doses disponibles et de vaccinations réalisées par jour. Quand cet indicateur sera-t-il disponible ?

1145 **Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Je salue avant tout la tenue de ce débat. En effet, plusieurs cooptations ont été nécessaires afin de regrouper les demandes d'intervention dans le cadre de cette interpellation. Je remercie donc tant les services que le président de notre commission, ainsi que les collègues pour leur temps et la flexibilité dont ils ont fait preuve.

Combinée à la poursuite des autres mesures sanitaires de prévention - dépistage, suivi de contacts, quarantaine, distanciation physique ou gestes barrières -, la vaccination constitue une avancée majeure dans notre lutte contre la pandémie. À terme, elle devrait nous permettre de retrouver une vie sociale plus normale. Il est donc logique qu'elle suscite un nuage d'interrogations, d'attentes, voire d'impatience pour certains.

Compte tenu des questions qui ont déjà été posées, je me contenterai de vous faire part de certaines interrogations.

Pourriez-vous nous informer du déroulement de la campagne de vaccination des résidents des maisons de repos ? Où en sommes-nous dans le calendrier et la planification plus générale ? Avez-vous rencontré des écueils particuliers ? Je pense notamment au taux d'adhésion.

En ce qui concerne ce taux, la presse relate que la part des Belges disposés à se faire vacciner est en progression ces

Hebt u meer informatie over de naalden?

Zijn er contacten geweest met de huisartsen? Zij willen bij de vaccinatie worden betrokken, omdat die de aanwezigheid van een arts vereist. U zult vijftien artsen aannemen. Is dat wel voldoende voor 350.000 vaccinaties? Heeft er overleg tussen de huisartsen en de ziekenhuizen plaatsgehad om de aanwezigheid van artsen en verpleegkundigen te verzekeren?

Wat is de vaccinatieplanning voor het personeel en de bewoners van collectiviteiten, zoals de opvangcentra voor personen met een handicap en de centra voor psychiatrische zorg? Vallen die onder de algemene of onder de bijzondere categorieën?

In de rusthuizen zou 90% van de bewoners gevaccineerd zijn, en amper 50% van het personeel. Kunt u dat toelichten?

Wanneer zal de door Sciensano aangekondigde vaccinatiebarometer, die het aantal beschikbare dosissen en uitgevoerde vaccinaties aanduidt, beschikbaar zijn?

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).- *In combinatie met de andere preventiemaatregelen is vaccinatie een belangrijk wapen in de strijd tegen de Covid-19-pandemie. Dankzij de vaccinatie zullen we op termijn weer een normaal sociaal leven kunnen leiden. Het is dus logisch dat de burgers heel wat vragen hebben en zelfs ongeduldig zijn.*

Hoe verloopt de vaccinatie van de rusthuisbewoners? Zit die op schema? Zijn er struikelblokken? Hoe zit het bijvoorbeeld met de vaccinatiebereidheid?

Volgens de pers is de vaccinatiebereidheid in België de voorbije weken gestegen van 56 naar 77%. Die cijfers zijn bemoedigend en moeten ons ertoe aanzetten om onze communicatie-inspanningen nog verder op te drijven.

Gisteren hebben we in de Covid-19-commissie met de rusthuisfederaties gediscussieerd over het verschil in vaccinatiebereidheid bij de bewoners en de personeelsleden van de rusthuizen. De federaties doen er alles aan om de bereidheid bij het personeel te vergroten.

dernières semaines, passant de 56 à 77 %. Ces chiffres sont assez encourageants et doivent nous inciter à redoubler d'efforts en matière de communication et de pédagogie pour répondre aux interrogations de la population et lui permettre de faire un choix éclairé. Vous me savez très attentive à cette question.

Hier, en réunion de la commission spéciale consacrée à la gestion de la pandémie de Covid-19, nous avons discuté avec les fédérations des différences entre le taux d'adhésion des résidents et celui des membres du personnel. Les fédérations réalisent précisément un travail à cet égard, destiné au personnel.

¹¹⁴⁷ Pourriez-vous nous préciser les éléments relatifs à la stratégie de vaccination bruxelloise ? J'ai entendu parler de certaines difficultés pratiques liées au dosage des flacons des vaccins. Il s'agit en fait du nombre de doses que peut contenir un flacon : cinq à six doses, selon la seringue utilisée. Le risque de manquer de seringues a également été pointé du doigt. Que pouvez-vous nous dire à propos de ces éventuels problèmes ? Quelles sont les pistes de solutions ?

Outre le vaccin de Pfizer, d'autres ont aussi été agréés ou sont en cours d'agrément. Par exemple, le vaccin de la firme Moderna devrait arriver d'ici quelques jours. Celui de la firme AstraZeneca devrait également être agréé sous peu. Quel sera l'effet sur la stratégie de vaccination ? Pourrait-on envisager, à un moment, de destiner tel vaccin à des profils spécifiques, selon des paramètres liés à la santé, comme la comorbidité, ou à la situation sociale des individus ? L'homologation de nouveaux vaccins pourrait-elle accélérer le rythme de la vaccination de la population ?

La presse a relaté l'ouverture de dix grands centres de vaccination en Région bruxelloise. Dans un reportage diffusé hier soir, vous avez évoqué la possibilité de déployer des équipes mobiles afin de toucher des publics isolés. Cette idée concerne-t-elle uniquement les publics mentionnés dans le reportage, à savoir les sans-abri et les sans-papiers ? Dans la négative, visez-vous aussi des personnes âgées ou isolées, voire des personnes qui ne peuvent pas sortir de chez elles, notamment en raison d'un problème de santé mentale ?

¹¹⁴⁹ **Mme Delphine Chabbert (PS).**- M. Maron, nous sommes satisfaits des annonces que vous avez faites hier. Les objectifs des 70 % et des dix centres de vaccination notamment sont ambitieux et positifs.

Concernant l'état des lieux de la vaccination à Bruxelles, le commissariat fédéral chargé de la crise du coronavirus indiquait, il y a deux jours, que 0,38 % de la population bruxelloise avait été partiellement vaccinée et que 11 % du groupe cible de la première phase avaient reçu la première injection du vaccin qui comporte deux doses. Par ailleurs, 0,56 % de la population wallonne a été vaccinée.

La ministre wallonne de la santé, Christie Morreale, nous annonçait, hier également, une accélération de la vaccination par rapport au calendrier initial, dans les hôpitaux et les maisons d'accueil pour personnes handicapées, pour le personnel de

Kunt u ons meer uitleg geven over de Brusselse vaccinatiestrategie ? Hoe zit het precies met de dosering van de vaccins? Er zouden vijf of zes dosissen uit een flacon kunnen worden gehaald naargelang van de naald die wordt gebruikt. Er zou ook een tekort aan naalden dreigen. Welke oplossingen zijn er voorhanden?

Naast het vaccin van Pfizer zullen binnenkort nog andere vaccins beschikbaar zijn, zoals de vaccins van Moderna en AstraZeneca. Welke impact zal dat op de vaccinatiestrategie hebben? Kunnen we dankzij die nieuwe vaccins het vaccinatietempo opdrijven? Wordt er overwogen om bepaalde vaccins voor specifieke doelgroepen voor te behouden?

Er komen tien grote vaccinatiecentra in het Brussels Gewest, maar gisteren vermeldde u in een reportage de mogelijkheid om mobiele teams in te zetten om geïsoleerde personen te bereiken. Gaat het enkel om daklozen en mensen zonder papieren? Of gaat het ook om senioren, alleenstaanden of personen met mentale problemen?

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (in het Frans).- *Wij zijn blij met de aankondiging dat er tien vaccinatiecentra komen en dat u op een vaccinatiegraad van 70% mikt.*

Het federale coronacommissariaat deelde twee dagen geleden mee dat 0,38% van de Brusselse bevolking gedeeltelijk was gevaccineerd, tegenover 0,56% in Wallonië.

Waals minister van Gezondheid Christie Morreale kondigde gisteren aan dat de vaccinatie zou worden versneld voor de ziekenhuizen, de opvangstructuren voor personen met een handicap, het eerstelijns personeel, de artsen, verpleegkundigen en gezinshulpen, maar ook voor de kinesisten, tandartsen, ambulanciers, enzovoort.

Wat zijn de jongste vaccinatiecijfers voor het Brussels Gewest? Op 13 januari was er een groot verschil tussen het aantal

première ligne, les médecins, les infirmiers et aides familiales, mais aussi les kinésithérapeutes, les dentistes, les ambulanciers, etc.

Pouvez-vous nous communiquer les derniers chiffres de l'état de la vaccination à Bruxelles ? Le 13 janvier, on constatait un différentiel entre les personnes vaccinées à Bruxelles et en Wallonie. Pouvez-vous expliquer cette différence ? Quel est le nombre des personnes concernées ?

Mes collègues vous ont déjà posé plusieurs questions sur la stratégie de communication, je n'y reviendrai pas. J'avais également quelques questions sur les centres de vaccination, mais j'ai pu lire vos réponses dans la presse ce matin.

J'ai appris qu'en Flandre, pour les personnes qui auraient des difficultés à se déplacer, des équipes mobiles se rendraient à domicile. Qu'en est-il à Bruxelles ?

¹¹⁵¹ Nous avons entendu, il y a quelques jours, l'appel de M. Vandenbroucke en faveur d'une accélération du dépistage. Partagez-vous cet avis ? Dans l'affirmative, comment les campagnes de dépistage et de vaccination se combineront-elles en Région bruxelloise ?

Je voudrais aborder la question de la vaccination du secteur associatif de première ligne, dont nous avons assez peu parlé. Les services de la Cocom chargés du secteur des maisons d'accueil ont reçu, au début du mois de janvier, un grand questionnaire censé être intégré dans la campagne de vaccination à destination des acteurs associatifs en priorité.

À ma connaissance, le secteur en est très heureux, mais il se plaint d'un manque d'information et, surtout, de consultation en la matière. Autrement dit, les fédérations n'ont pas été associées à cette démarche. Confirmez-vous la volonté de vacciner en priorité le secteur des maisons d'accueil ? Dans l'affirmative, comment cela se déroulera-t-il ? Combien de personnes seront-elles vaccinées, comment et par qui ? Quelles seront les personnes prioritaires ? Quel sera le calendrier ?

N'aurait-il pas été plus judicieux d'informer le secteur de la volonté de la Cocom de l'intégrer en priorité dans la campagne de vaccination, et de faire appel aux personnes qui sont en contact avec les publics cibles tous les jours pour mieux identifier les priorités ?

Est-il prévu d'informer largement les acteurs, travailleurs et usagers du secteur, qui sont un peu perdus et assez peu informés, selon leurs propres dires ? La vaccination leur sera-t-elle facturée ?

Enfin, de manière plus générale, qu'est-il prévu pour les secteurs critiques et essentiels de première ligne, particulièrement tous les opérateurs bas seuil qui remplissent la fonction 0.5 ?

¹¹⁵¹ **Mme Khadija Zamouri (Open Vld) (en néerlandais).**- *Nous entrevoyons enfin la lumière au bout du tunnel, même si la vie*

ingeënte personen in Brussel en Wallonië. Hoe verklaart u dat verschil? Over hoeveel personen gaat het?

In Vlaanderen worden mobiele teams ingezet voor personen die zich niet kunnen verplaatsen. Hoe zit dat in Brussel?

Enkele dagen geleden pleitte federaal minister Vandenbroucke voor een versnelling van de testing. Bent u daar ook voorstander van? Hoe zult u dan de testing- en vaccinatiecampagnes op elkaar afstemmen?

Er is nog maar weinig gesproken over de vaccinatie van de verenigingen van de eerstelijnszorg. De diensten van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) hebben begin januari een lijst ontvangen met de verenigingen die in de prioritaire vaccinatiegroep moeten worden opgenomen.

De verenigingen zijn blij, maar klagen dat ze niet werden geïnformeerd en geraadpleegd. Bevestigt u dat u eerst de opvangsector wilt vaccineren? Hoe zal die vaccinatie worden georganiseerd? Hoeveel personen zullen worden ingeënt, hoe en door wie? Wie zijn de prioritaire personen? Wat is de vaccinatieplanning?

Was het niet beter geweest om de sector te informeren dat zij prioritair zouden worden opgenomen in de vaccinatiecampagne en om samen met de personen die elke dag in contact met de doelgroepen staan, de prioriteiten te bepalen?

Zullen de instellingen, werknemers en gebruikers van de sector uitgebreide informatie krijgen? Zullen zij voor het vaccin moeten betalen?

Wat zijn de plannen voor de kritieke en essentiële eerstelijnssectoren, in het bijzonder voor de laagdrempelige 0.5-initiatieven?

Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld).- Er is eindelijk een beetje licht aan het einde van de tunnel, maar het leven zal

ne sera malheureusement plus jamais celle d'avant puisque nous devons encore faire preuve de prudence après la vaccination. Je me réjouis surtout de la relance de l'économie.

La stratégie de vaccination est prévue en plusieurs phases. Sans chercher à précipiter les choses, nous ne devons cependant pas perdre de temps. C'est pourquoi j'espère que les autorités locales, et particulièrement les bourgmestres, seront étroitement impliqués dans l'organisation.

Pour vacciner 70 % de la population, il ne suffira pas que la logistique soit bien réglée, qu'il y ait suffisamment de seringues et que les centres de vaccination soient installés à des endroits appropriés. Il faudra surtout gagner la confiance de la population.

¹¹⁵⁵ *Comment ferez-vous en sorte d'atteindre tous les Bruxellois ? Comment comptez-vous démentir les nombreuses "fake news" qui circulent à propos des vaccins ?*

Hier, lors de la commission spéciale sur le Covid-19, nous avons entendu un représentant de Médecins sans frontières (MSF) déclarer que cette organisation spécialisée dans la prise de contact avec des groupes cibles difficiles à atteindre et dans la communication d'informations était prête à apporter son soutien, y compris pour la vaccination.

Comment comptez-vous convaincre 70 % des Bruxellois de se faire vacciner ?

Enfin, je voudrais exprimer mon soutien au gouvernement bruxellois, qui est confronté à une tâche particulièrement ardue. Le groupe Open Vld est convaincu que la campagne de vaccination sera menée avec professionnalisme à Bruxelles et sera couronnée de succès.

¹¹⁵⁷ **Mme Els Rochette (one.brussels-sp.a)** (en néerlandais).- *Ce que nous avons entendu hier est effectivement encourageant.*

Les organisations faitières des maisons de repos nous ont dit qu'il fallait veiller à la bonne coordination des vaccins, des

jammer genoeg nooit meer zijn zoals vroeger omdat we zelfs na de vaccinatie nog altijd voorzichtig moeten zijn. Ik ben vooral blij dat de economie weer kan worden aangezwengeld.

De vaccinatiestrategie zal in meerdere fasen plaatsvinden, zoals de collega's hebben gezegd. Eerst komen de bewoners van de rusthuizen, zorgpersoneel enzovoort aan de beurt. Zoals voorspeld door het collegelid zal de rest van de bevolking in juni worden ingeënt. We mogen niet overhaast te werk gaan, maar we mogen evenmin tijd verliezen. Daarom hoop ik dat ook de lokale besturen, en meer bepaald de burgemeesters, heel snel en nauw bij de zaak betrokken zullen worden om de nodige inspanningen te leveren.

Mijnheer het collegelid, om 70% van de bevolking te vaccineren zal het niet volstaan dat de logistiek in orde is, er voldoende spuiten zijn en vaccinatiecentra op geschikte locaties worden ingericht, maar moet vooral het vertrouwen van de bevolking gewonnen worden. Er zijn immers erg veel non-believers. Heel veel mensen hebben geen vertrouwen in het vaccin. Ik maak me daar eerlijk gezegd wel wat zorgen over.

Alle Brusselaars moeten de juiste informatie krijgen en gestimuleerd worden om zich te laten vaccineren.

Hoe wilt u ervoor zorgen dat alle Brusselaars bereikt worden? Wat wilt u ondernemen om het vele fake news dat circuleert over vaccins te ontcrachten? Dat lijkt mij niet eenvoudig. Het vergt immers geen algemene, maar doelgerichte communicatie. U zult zich niet alleen moeten richten tot alle doelgroepen die de algemene communicatie niet kunnen lezen of ze niet begrijpen, maar ook tot mensen die opzettelijk foutieve informatie verspreiden om anderen op het verkeerde been te zetten.

In de bijzondere commissie Covid-19 kwam gisteren een vertegenwoordiger van Artsen Zonder Grenzen aan het woord. Die organisatie is gespecialiseerd in contact leggen met moeilijk te bereiken doelgroepen en in het verstrekken van informatie. De personeelsleden hebben ervaring met de uitvoering van studies en de opleiding van personeel om te helpen bij de vaccinatie en ze zijn bereid om ondersteuning te bieden.

De campagne is pas doeltreffend als 70% van de bevolking wordt gevaccineerd. Wat onderneemt u om zo veel mogelijk Brusselaars te overtuigen?

Ten slotte wil ik mijn steun betuigen aan de Brusselse regering, die voor een heel moeilijke opdracht staat. De Open Vld-fractie heeft er echter het volste vertrouwen in dat de vaccinatiecampagne in Brussel professioneel zal verlopen en tot een goed einde zal worden gebracht.

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-sp.a).- Er was gisteren inderdaad hoopgevend nieuws. We kunnen beginnen aftellen en dat doet iedereen deugd. Er zijn al heel veel vragen gesteld. Ik

tests PCR et des tests rapides. Quelqu'un examine-t-il comment rationaliser ces trois éléments ?

La communication doit également s'adresser aux enfants et aux jeunes, même si leur tour viendra plus tard. Des campagnes d'information sont-elles prévues dans les écoles ? Elles pourraient jouer un rôle dans la lutte contre les "fake news".

¹¹⁵⁹ *Enfin, quelles sont les organisations qui piloteront les équipes mobiles chargées de vacciner les personnes sans abri et sans papiers ? Comment les choses s'organiseront-elles ?*

Quand les résidents du Petit-Château seront-ils vaccinés ? Cette tâche incombe-t-elle à la Région bruxelloise ou aux autorités fédérales ? Quand sera-ce le tour des demandeurs d'asile qui résident dans les centres de Fedasil ?

Les étudiants Erasmus ont-ils également la possibilité de se faire vacciner ? Cela peut-il se faire dans les universités ou les écoles supérieures ?

²¹⁰⁵ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Tout d'abord, si on nous avait dit, voici six mois, que tous les résidents des maisons de repos et une partie du personnel auraient reçu la première dose du vaccin à la fin du mois de janvier, ainsi qu'une partie du personnel hospitalier, je pense que nous aurions signé des deux mains. Il y a six mois, personne ne pensait qu'un tel calendrier serait réaliste.

Force est de constater que les vaccins ont finalement été élaborés et approuvés au niveau européen plus vite que prévu, ce qui est une excellente chose. Nous pouvons nous en féliciter, même si de nombreuses questions se posent encore quant aux suites de la campagne de vaccination non seulement en Région bruxelloise, mais aussi dans tout le pays ainsi qu'ailleurs en Europe.

J'aimerais ajouter un élément important, à savoir que la campagne de vaccination est en quelque sorte une gestion de l'incertitude. Vous me posez beaucoup de questions précises sur divers aspects. En réalité, nous voulons tous la même chose :

ga niet in herhaling vallen, behalve voor de zaken die ik heel belangrijk vind.

We hoorden gisteren van de rusthuiscoepels dat er een goede afstemming nodig is tussen vaccins, PCR-testen en sneltesten. Bekijkt er momenteel iemand op welke manier die drie gestroomlijnd kunnen worden?

Over de communicatie is er al heel veel gezegd. Het lijkt me cruciaal om ook de kinderen en jongeren heel goed in te lichten, ook al komen ze pas later aan de beurt. Zijn er informatiecampagnes op til in de scholen? Ik denk dat die een rol kunnen spelen in het tegengaan van fake news, waar ook collega Zamouri over sprak.

Een vraag die enkele collega's al hebben gesteld, is hoe de vaccinatie precies wordt voorbereid voor de kwetsbare groepen in deze stad zonder vaste verblijfplaats.

U zei al dat er mobiele teams zullen worden ingezet voor de vaccinatie. Dat is heel goed nieuws. Welke organisaties worden betrokken bij de vaccinatie van daklozen en mensen zonder papieren en op welke manier zal dat gebeuren?

Mevrouw Hilde Sabbe diende een vraag over asielzoekers in. Ik maak hier van de gelegenheid gebruik om ze al te stellen. Wanneer zullen bijvoorbeeld de bewoners van het Klein Kasteeltje worden gevaccineerd? Zal het Brussels Gewest daarvoor zorgen, of is dat de taak van de federale overheid? Wanneer komen de asielzoekers in de centra van het Federaal Agentschap voor de Opvang van Asielzoekers (Fedasil) aan de beurt?

Een andere groep bestaat uit studenten, onder wie Erasmusstudenten. Dat zijn er vandaag minder dan een jaar geleden, maar ze zijn er nog steeds. Krijgen ze ook de kans om zich te laten vaccineren? Kan dat gebeuren via de universiteiten of de hogescholen? Hebt u daarover contacten?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De vaccins zijn sneller dan verwacht goedgekeurd door de EU, wat natuurlijk uitstekend nieuws is, ook al rijzen er nog een heleboel vragen over de vaccinatiecampagne.*

Die komt in zekere zin neer op het managen van een onvoorspelbare toestand. U stelt me een heleboel gedetailleerde vragen, maar we willen allemaal zo snel mogelijk zo veel mogelijk mensen vaccineren. Met die doelstelling in het achterhoofd bespreken we wat er moet gebeuren in de interministeriële conferentie (IMC) Volksgezondheid.

vacciner le plus de monde possible, le plus rapidement possible et dans les meilleures conditions possibles.

Soyez certains que c'est bien notre objectif, lorsque nous discutons en conférence interministérielle (CIM) de la santé publique avec l'ensemble des autorités publiques de Belgique, à savoir le gouvernement fédéral, les Régions et Communautés concernées, même si certains laissent parfois sous-entendre que nous n'avons pas cet objectif en tête.

²¹⁰⁷ Par contre, nous devons effectivement gérer beaucoup d'incertitudes. Ce n'est pas évident, quand il faut mettre sur pied une campagne de vaccination aussi massive, sachant que cela n'a jamais été fait par le passé en Belgique. À Bruxelles en tout cas, ni la Commission communautaire commune (Cocom), ni Iriscare n'ont jamais dû organiser une campagne visant à vacciner plusieurs centaines de milliers de citoyens en quelques mois.

La première incertitude provient du rythme de livraison des vaccins. Il a changé à plusieurs reprises, notamment pour le vaccin de Pfizer. Mme De Smedt laisse entendre qu'il pourrait encore changer, mais je ne dispose pas d'informations à ce sujet.

Cela illustre le fait que nous ne savons pas réellement le nombre de vaccins que nous allons recevoir ni la date de livraison. C'est problématique pour les semaines suivantes même si, au sein du groupe de travail vaccination qui réunit les entités fédérées, nous essayons au maximum d'avoir des réponses claires, nettes et précises aux trois questions : quel sera le nombre de vaccins, de quelle firme proviennent-ils et quand arriveront-ils ?

²¹⁰⁹ L'incertitude vient aussi des entreprises et de leur capacité à produire et à livrer. Pour rappel, seuls deux vaccins sont agréés pour le moment : ceux de Pfizer et de Moderna.

Cependant, les autres vaccins sur lesquels nous comptons pour mettre en place la stratégie de vaccination, qui sont indispensables pour atteindre les objectifs et maintenir le rythme - AstraZeneca, Johnson & Johnson -, n'ont pas encore été approuvés par l'Agence européenne des médicaments (EMA), et nous ne savons pas exactement quand ils seront autorisés. Il existe des dates prévisionnelles, tout comme pour le phasage des livraisons, mais sans certitude absolue, malgré les efforts de l'Europe et du gouvernement belge. Il faut garder cela à l'esprit : nous devons organiser une campagne massive de vaccination dans les meilleures conditions possibles tout en gérant un grand nombre d'incertitudes.

S'y ajoutent d'autres incertitudes d'ordre scientifique. Faudra-t-il une ou deux injections de vaccin ? Quelle est la meilleure stratégie, sachant que les vaccins sont agréés avec des protocoles stricts ? Respectons-nous ces protocoles, ou en sortons-nous ? À quelles conditions, comment et pourquoi ? Les réponses ne sont pas évidentes.

Pour le vaccin de Pfizer, deux doses sont recommandées, et vous avez vu combien cette question avait influencé le rythme des vaccinations. Garde-t-on la deuxième dose en sécurité ou

Het is niet eenvoudig om zo'n grootschalige vaccinatiecampagne te organiseren, temeer omdat dat in het verleden nog nooit is gebeurd in België. De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) en Iriscare hebben in ieder geval nog nooit een vaccinatiecampagne voor honderdduizenden mensen moeten organiseren.

De levering van de vaccins is een eerste factor. We zijn niet helemaal zeker hoeveel vaccins we wanneer zullen ontvangen, al proberen we daar in de vaccinatiegroep met de deelstaten een zo duidelijk mogelijk beeld van te krijgen.

Momenteel zijn alleen de vaccins van Pfizer en Moderna goedgekeurd. We rekenen ook op de vaccins van AstraZeneca en Johnson & Johnson om de vaccinatiedoelstellingen waar te maken, maar die wachten nog op Europese goedkeuring. We moeten dus een grootschalige vaccinatiecampagne organiseren en rekening houden met een groot aantal onzekerheden.

Daarnaast zijn er nog wetenschappelijke onzekerheden. Volstaat een prik of is een tweede nodig? Wat is de beste strategie? Volgen we het protocol van de producent of niet?

Pfizer beveelt twee doses aan, wat grote gevolgen heeft voor het vaccinatietempo. Bewaren we een tweede dosis, of nemen we het risico om meer mensen een eerste dosis te geven? Elk flesje van bevat officieel vijf doses, en artsen moeten daar rekening mee houden.

prend-on le risque d'injecter massivement la première dose sans être totalement certain de disposer de la deuxième ? Ce sont des incertitudes qu'il a fallu gérer ces dernières semaines et pour lesquelles des décisions ont été prises.

Vous avez vu aussi que le vaccin est agréé à hauteur de cinq doses par fiole. C'est ce que les médecins doivent faire, sinon leur responsabilité est engagée.

²¹¹¹ Il s'est avéré qu'il subsistait un reliquat rendant possible l'administration d'une sixième dose, à condition d'utiliser les seringues les plus performantes pour ce type d'injection.

Le protocole a donc été modifié par l'EMA afin d'autoriser le corps médical à injecter six doses de vaccin par fiole. Mais ce changement a dû s'accompagner de nouvelles conditions permettant de sécuriser la vaccination, qui ne s'improvisent pas. Il s'agit en effet d'un acte médical et les médecins, de même que tous les personnels soignants, se doivent de respecter strictement les protocoles en vigueur, et ce même si ces derniers sont susceptibles de modifications. Évidemment, le fait de modifier un protocole affecte la stratégie concrète et opérationnelle de vaccination.

Nous avons aussi des incertitudes quant au nombre de personnes qui seront candidates à la vaccination. Au sein d'une catégorie de population donnée, il est évident que les conditions changeront radicalement selon que l'on y dénombrera 50 % ou, par exemple, 80 % de candidats à la vaccination. Là encore, les incertitudes sont nombreuses, ce qui évidemment ne doit pas exonérer les pouvoirs publics de la responsabilité qu'ils ont d'encourager un maximum de personnes à se faire vacciner.

Le sens de mon propos n'est pas du tout de faire planer un doute sur la capacité des pouvoirs publics à maîtriser ces questions, d'autant qu'elles ne sont pas spécifiques à notre Région ou à la Belgique et qu'elles concernent tous les pays. Il est du devoir des autorités publiques de réduire ces incertitudes et de les gérer au mieux dans le cadre de la stratégie mise en œuvre.

Je pense néanmoins qu'il valait la peine de rappeler ce contexte en préambule car j'ai parfois l'impression que certains, pas nécessairement au sein de cette commission, ont tendance à l'oublier. Ils considèrent par exemple que les autorités publiques ont "décidé" qu'il y aurait autant de personnes vaccinées à telle date alors que ce nombre dépend de la quantité de doses qui seront disponibles à ce moment-là. Ni plus, ni moins.

Quant à l'objectif de 70 % de la population majeure vaccinée pour la fin du printemps, il s'agit plutôt d'un objectif d'invitation de 70 % de la population à se faire vacciner.

²¹¹³ Nous espérons que le taux de réponses sera le plus élevé possible et qu'un maximum de personnes invitées à se faire vacciner le seront d'ici le printemps. Cependant, cela dépend aussi des livraisons effectives des vaccins. Nous sommes également à la merci des délais d'agrément des deux vaccins en attente

Intussen is echter gebleken dat met de juiste spuiten een extra dosis uit een flesje kan worden gehaald. Het Europese Geneesmiddelenbureau (EMA) heeft daarom het protocol aangepast, wat vanzelfsprekend gevolgen had voor de vaccinatiestrategie.

Het is ook nog onduidelijk hoeveel mensen zich willen laten vaccineren. Dat betekent niet dat de overheid haar verantwoordelijkheid kan ontlopen om mensen warm te maken voor vaccinatie.

Het leek me de moeite om de hele context te schetsen, want niet iedereen lijkt zich die te herinneren. Het is de bedoeling om voor het einde van de lente 70% van de volwassen bevolking uit te nodigen om zich te laten vaccineren.

We hopen tegen de lente zo veel mogelijk mensen een brief te sturen om zich te laten vaccineren, maar alles hangt natuurlijk af van de leveringen en de goedkeuring van de twee andere vaccins.

d'autorisation et du respect du rythme de livraison annoncé par les entreprises. Nous avons appris que ce n'est pas toujours le cas.

Vous devez savoir qu'à tout moment, en CIM de la santé publique et en groupe de travail sur la vaccination entre les entités, nous pouvons être amenés à modifier quelque peu notre stratégie. Ses aspects opérationnels sont pratiquement revus toutes les semaines pour être adaptés à la réalité de la situation.

2115 (poursuivant en néerlandais)

La Commission communautaire commune (Cocom) n'organisera pas l'achat de vaccins. Dans le contexte d'urgence, la procédure suivante a été établie : négociation par l'Europe, signature du contrat par la Commission européenne, transfert aux États membres, décision du gouvernement fédéral, signature d'un contrat avec une option adhésion/renonciation pour chaque vaccin, autorisation de mise sur le marché des vaccins par l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS) et, enfin, distribution aux Communautés et Régions en fonction de leurs besoins.

2117 (poursuivant en français)

Les premiers vaccins de Pfizer ont été livrés à la fin du mois de décembre aux hôpitaux. Les premiers vaccins de la société Moderna sont arrivés cette semaine et les vaccins de la firme AstraZeneca sont quant à eux attendus d'ici un mois, mais cette dernière information est à prendre avec prudence.

Par ailleurs, l'administration de la Cocom joue un rôle stratégique et organisationnel important dans le déploiement de la vaccination. L'équipe chargée de la prévention et de la gestion des risques liés aux maladies infectieuses profite de cette vaccination pour poursuivre le lancement et l'élaboration d'une politique plus générale de vaccination à Bruxelles. En collaboration avec les partenaires de l'administration de la Cocom et Iriscare, d'autres partenaires institutionnels locaux et fédéraux garantissent le déploiement de leur secteur ; l'administration de la Cocom développe donc une stratégie de vaccination pour la population au sein de Bruxelles. Il est vrai que tous les aspects opérationnels de la stratégie de vaccination à Bruxelles sont coordonnés par la Cocom, et ce même s'ils ne sont pas tous mis en œuvre dans le cadre de cette stratégie.

Une partie de l'organisation est donc prise en charge par l'administration elle-même au quotidien, comme c'est le cas pour de nombreux autres éléments liés aux dispositifs relatifs au Covid-19 : la mise en place d'outils, la formation de formateurs, l'organisation de la chaîne logistique par un partenaire, la coordination entre les niveaux fédéral et local, les centres de vaccination, les équipes mobiles, etc. À l'heure actuelle, je peux donc vous assurer que les administrations régionale et fédérale effectuent un travail important en la matière.

2119 (poursuivant en néerlandais)

De IMC Volksgezondheid en de vaccinatiewerkgroep kunnen zich op elk ogenblik genoodzaakt zien om de strategie bij te sturen.

(verder in het Nederlands)

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) zal geen aankoop van vaccins organiseren. In de context van de noodsituatie werd de volgende procedure gehanteerd: onderhandelingen door Europa, ondertekening van het contract door de Europese Commissie, overdracht aan de lidstaten, beslissing door de federale overheid, ondertekening van een contract met een opt-in/opt-outoptie voor elk vaccin, vergunning voor het in de handel brengen van de vaccins van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) en ten slotte distributie naar de gemeenschappen en gewesten volgens hun behoeften.

(verder in het Frans)

De eerste Pfizer-vaccins zijn eind december aan de ziekenhuizen geleverd. De eerste Moderna-vaccins zijn deze week aangekomen en de vaccins van AstraZeneca worden over een maand verwacht.

De GGC-administratie speelt een belangrijke organisatorische rol bij de vaccinatie. Hetzelfde geldt voor een aantal andere onderdelen van de Covid-19-aanpak, zoals de terbeschikkingstelling van materiaal en de coördinatie tussen federale en lokale overheid.

(verder in het Nederlands)

Vous vous interrogez sur la capacité de nos institutions à garantir la chaîne du froid. Chaque vaccin a ses propres spécificités de stockage, d'utilisation et de durée de conservation. L'AFMPS sera responsable, au niveau fédéral, de l'achat et du stockage des vaccins. Dans certains cas, les vaccins contre le Covid-19 seront stockés chez les fabricants.

2121 *(poursuivant en français)*

La gestion des livraisons du vaccin est assurée par l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS) ou le fabricant du vaccin, voire les deux, selon le cas. Les vaccins sont livrés à des points de stockage spécifiques. Dans le cas du vaccin de Pfizer, ces points de stockage sont des hôpitaux équipés de puissants réfrigérateurs capables de conserver le vaccin à des températures négatives extrêmes.

À l'avenir, d'autres hôpitaux ou pharmacies serviront de points de stockage. L'AFMPS examine la situation au cas par cas, en fonction des spécificités des différents vaccins. Les besoins supplémentaires en capacité de stockage doivent encore être étudiés car ils sont liés à la méthode de vaccination des différents groupes cibles ainsi qu'aux diverses structures disponibles pour ces groupes.

Dans certains cas, des réfrigérateurs et des éléments de refroidissement seront prévus afin de conserver pendant une courte période les vaccins au frais après leur décongélation. Ainsi, le vaccin de Pfizer peut, une fois décongelé, être conservé pendant quatre jours à une température de 2 à 8°C. Il faut néanmoins préalablement veiller à ce que le réfrigérateur soit bien calibré, car aucun écart de température n'est toléré.

2123 *(poursuivant en néerlandais)*

À chaque point de vaccination, le médecin responsable aura accès à une plate-forme permettant de commander des vaccins. Seuls les médecins peuvent légalement ordonner et prescrire des médicaments, y compris des vaccins.

2125 *(poursuivant en français)*

La livraison sera assurée par l'AFMPS ou le fabricant lui-même. Le transport du médicament requiert une autorisation ou un certificat spécial. Actuellement, la livraison est assurée par la firme Medista. Lorsqu'il y aura une plus grande diversité et une plus grande quantité de vaccins disponibles, d'autres voies seront utilisées pour les transporter, légalement et en toute sécurité, des installations de stockage aux points de vaccination.

Iriscare fournira le matériel de protection individuelle. Le cas échéant, il assurera aussi la vaccination dans les institutions qu'il a agréées. Il en va de même pour les institutions qui relèvent des services du Collège réuni et de la Cocof. La haute fonctionnaire régionale est aussi étroitement impliquée et doit assurer le lien avec le niveau local lorsque nécessaire.

U vraagt naar de capaciteit van onze instellingen om de koudeketen te garanderen. Elk vaccin heeft immers zijn eigenheid op dat vlak. De opslag, het gebruik en de houdbaarheid kunnen variëren. Het FAGG zal op federaal niveau instaan voor de aankoop en de opslag van de vaccins. In sommige gevallen zal de vaccinproducent de Covid-vaccins zelf opslaan.

(verder in het Frans)

Het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) en de vaccinproducenten staan samen in voor de leveringen. De Pfizer-vaccins worden opgeslagen in ziekenhuizen met speciale diepvriezers.

In de toekomst worden vaccins opgeslagen in andere ziekenhuizen of apotheken. Het is nog niet duidelijk hoe groot de opslagnoden zijn, omdat ze afhangen van de vaccinatiemethode die bij diverse doelgroepen wordt toegepast.

In bepaalde gevallen is er nood aan koelementen die de vaccins na ontgooiing nog even koud houden. Als het Pfizer-vaccin eenmaal is ontdooid, kan het vier dagen bij 2 tot 8°C worden bewaard.

(verder in het Nederlands)

In elk vaccinatiecentrum zal het bevoegde medische personeelslid toegang hebben tot een systeem om vaccins te bestellen. Enkel artsen kunnen legaal medicijnen, met inbegrip van vaccins, bestellen en voorschrijven.

(verder in het Frans)

Het vaccintransport gebeurt met een vergunning of een bijzondere erkenning. Momenteel doet Medista de leveringen, maar naarmate er meer en andere vaccins beschikbaar komen, zullen ook andere bedrijven worden ingeschakeld.

Iriscare levert het individuele beschermingsmateriaal. Het staat zo nodig ook in voor de vaccinatie in de instellingen die het heeft erkend. Hetzelfde geldt voor de instellingen onder de verantwoordelijkheid van het Verenigd College en de Franse Gemeenschapscommissie (Cocof).

Ten minste eenmaal per week bespreekt de Covid-19-taskforce de hele operatie. Alle betrokken administraties, de hoge ambtenaar, het kabinet-Van den Brandt, het kabinet-Vervoort en mijn kabinet wonen de besprekingen bij.

Au moins une fois par semaine, les différents éléments de la démarche et les progrès dans l'opérationnalisation seront discutés au sein de la task force Covid-19 de Bruxelles, à laquelle participent toutes les administrations concernées, la haute fonctionnaire, les cabinets de Mme Van den Brandt et de M. Vervoort ainsi que le mien.

Le personnel médical est chargé d'administrer le vaccin et chaque point de vaccination est mis sous la surveillance et la responsabilité d'un médecin.

2127 (poursuivant en néerlandais)

Les scénarios de vaccination sont élaborés par l'administration de la Cocom et les partenaires concernés. Chaque groupe cible et chaque structure de vaccination a sa propre spécificité, qui va de pair avec des scénarios adaptés. Les collectivités, comme les hôpitaux et les maisons de retraite, organisent la vaccination en interne, avec leur propre personnel et leurs propres infrastructures.

2129 (poursuivant en français)

C'est ce qui est en cours. Je reviendrai sur la vaccination dans les maisons de repos ainsi que sur celle qui démarre dans les hôpitaux. Des personnels dans les hôpitaux et des membres des services de secours, dont des pompiers, ont déjà été vaccinés avec des reliquats de vaccins des maisons de repos. Tant les maisons de repos que les hôpitaux prennent donc en charge leur propre vaccination, mais avec l'aide de la Cocom. La semaine prochaine, la vaccination commence dans les hôpitaux : lundi, avec le vaccin Moderna à l'hôpital d'Ixelles ; les jours suivants, avec le vaccin Pfizer dans les autres hôpitaux. A priori, les personnels les plus en contact avec des patients touchés par le Covid-19 seront vaccinés en priorité.

Vous l'aurez lu dans la presse, devant l'accroissement du nombre de personnes à vacciner, dix centres de test seront progressivement ouverts entre le début du mois de février et la fin du mois de mars : un grand centre sera d'abord inauguré au Heysel, suivi de quatre centres annexes pour arriver à dix centres répartis dans la Région. Il faudra bien sûr attendre quelques mois avant que chacun de ces centres ne tourne à pleine régime, puisque cela nécessite de disposer de vaccins en suffisance. En capacité maximale, le centre du Heysel permettra de vacciner 100.000 personnes par mois, deux autres grands centres, 50.000, et sept centres, 25.000.

Les aspects géographiques et l'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite (PMR) ont fait partie des points d'attention.

2131 Au Heysel, par exemple, il y a de grands réfrigérateurs, beaucoup de place, des transports en commun, des parkings, un système intégré de purification de l'air. Ce sont des éléments qui jouent dans le choix d'un centre. Nous nous posons les questions suivantes : avons-nous la possibilité de le faire ? Est-ce opportun au regard de la répartition géographique ? Est-ce facilement accessible ? L'espace est-il suffisant ? En effet, tous les hôpitaux

Medisch personeel staat in voor de toediening van het vaccin en elk vaccinatiecentrum staat onder toezicht van een arts.

(verder in het Nederlands)

De vaccinatiescenario's worden door de GGC-administratie en de betrokken partners uitgewerkt. Elke doelgroep en elke vaccinatiestructuur heeft zijn eigen specifieke karakter, dat gepaard gaat met aangepaste scenario's. Collectieve voorzieningen zoals ziekenhuizen en rusthuizen organiseren de vaccinatie intern met hun eigen personeel en infrastructuur.

(verder in het Frans)

Met de overschotten van vaccins die bedoeld waren voor rusthuizen is al een deel van het ziekenhuispersoneel en de brandweer ingeënt. Rust- en ziekenhuizen organiseren de vaccinatie dus zelf, maar krijgen steun van de GGC. Volgende maandag start de vaccinatie met het Moderna-vaccin in het ziekenhuis van Elsene en de volgende dagen met dat van Pfizer in de andere ziekenhuizen. Personeel dat het vaakst in contact komt met Covid-19-patiënten, krijgt voorrang.

In februari en maart gaan tien vaccinatiecentra open, die pas op volle toeren zullen draaien als er voldoende vaccins beschikbaar zijn. Er is rekening gehouden met de geografische spreiding van de centra en met de toegankelijkheid voor wie minder mobiel is.

De ziekenhuizen hebben niet de capaciteit om een vaccinatiecentrum voor 25.000 tot 50.000 mensen per maand te openen.

n'ont pas la capacité d'ouvrir un site de vaccination susceptible d'accueillir 25.000 à 50.000 personnes par mois. Il n'y a pas pour autant d'ostracisme, d'autant que les hôpitaux ont un rôle central à jouer dans la répartition et la distribution des vaccins.

Nous tablons sur une ouverture sept jours sur sept et douze heures par jour en capacité maximale, le tout dépendant bien sûr de la demande et de la disponibilité des vaccins, qui nous permettra de monter progressivement en puissance.

A priori, les premiers centres sont bien ceux de Pachéco, Heysel, Forest, Schaerbeek et Molenbeek. Une décentralisation au-delà des dix grands centres permettrait d'atteindre des publics ayant des difficultés particulières à se déplacer et ne faisant pas partie d'une collectivité. Nous dialoguons avec les communes à ce sujet et en avons parlé avec les bourgmestres hier lors d'une réunion dédiée à la quarantaine et à la stratégie de vaccination. Nous pouvons imaginer des structures médicales plus petites pour atteindre des populations spécifiques, ainsi que des équipes mobiles.

2133 Cela dit, ces possibilités sont limitées si nous voulons vacciner efficacement un nombre de personnes aussi élevé tout en respectant la chaîne du froid. En effet, même si les modalités sont différentes pour chacun de ces vaccins, il faut toujours respecter la chaîne du froid. Il est totalement inconcevable de répartir quarante ou cinquante centres de vaccination sur le territoire de notre Région, car nous risquerions de voir les vaccins perdre leur efficacité ou tout simplement d'en gaspiller.

Nous sommes donc obligés, pour l'essentiel, d'effectuer une centralisation dans de grands centres qui effectuent 25.000, 50.000 ou 70.000 vaccins par mois. Toutefois, pour des publics spécifiques, des antennes plus mobiles pourront être mises en place.

Les communes ont vocation à être impliquées à différents niveaux tels que la sensibilisation avec l'aide d'outils régionaux ou la sensibilisation de publics particuliers qu'elles auraient pu identifier, la vaccination ciblée de populations moins mobiles ou encore l'organisation éventuelle du transport de personnes moins mobiles vers des centres de vaccination ou le soutien au transport des dites personnes.

J'en viens à présent à la définition de l'ordre de priorité des différents publics.

2135 *(poursuivant en néerlandais)*

Pour déterminer les groupes cibles prioritaires, la Cocom s'appuie sur l'avis du Conseil supérieur de la santé (CSS) et de la task force vaccination, qui fait ses recommandations à la conférence interministérielle (CIM). Les groupes cibles prioritaires sont actuellement divisés en trois phases.

2139 *(poursuivant en français)*

We gaan ervan uit dat de centra dagelijks twaalf uur op volle kracht draaien, ook tijdens het weekend, op voorwaarde dat er voldoende vaccins zijn.

De eerste centra openen de deuren aan de Pachecolaan, de Heizel, in Vorst, Schaerbeek en Molenbeek. Door meer dan tien centra te openen zouden we mensen kunnen bereiken die zich moeilijk kunnen verplaatsen en niet in een of ander zorgcentrum wonen. We bekijken dat met de burgemeesters. Het is niet ondenkbaar dat we nog kleinschaligere vaccinatieplekken organiseren of mobiele teams uitsuren.

Doordat de vaccins allemaal een zekere mate van koeling behoeven, zijn de mogelijkheden hoe dan ook beperkt.

De gemeenten zijn betrokken bij de bewustmaking van bijzondere doelgroepen, de gerichte vaccinatie van mensen die minder mobiel zijn of de organisatie van het vervoer van minder mobiele mensen naar vaccinatiecentra.

(verder in het Nederlands)

Voor het bepalen van de prioritaire doelgroepen baseert de GGC zich op het advies van de Hoge Gezondheidsraad (HGR) en de taskforce vaccinatie, die aan de interministeriële conferentie (IMC) rapporteert. De prioritaire doelgroepen zijn momenteel verdeeld over drie fasen.

(verder in het Frans)

Durant la phase 1A, qui concerne les résidents des maisons de repos (MR) et des maisons de repos et de soins (MRS), le personnel des hôpitaux, les professionnels de soins et de l'aide de première ligne, mais aussi le personnel de l'aide de première ligne qui ne travaille pas dans de telles structures, des centres de vaccination régionaux ouvriront leurs portes au début du mois de février. A priori, le personnel des différentes organisations sera invité à se faire vacciner dans ces centres, s'il ne dépend pas d'une MR ou d'un hôpital.

Des procédures particulières seront sans doute définies pour le secteur du handicap, pour que la vaccination ait lieu à l'intérieur des structures. Les mesures de distanciation physique y sont en effet plus difficiles à faire respecter.

La phase 1B concerne les personnes de plus de 65 ans qui vivent à domicile, les personnes de plus de 45 ans qui présentent des facteurs de comorbidité et les personnes assurant des fonctions essentielles. Cette réflexion est en cours. J'aimerais pouvoir vous donner la liste des personnes de plus de 45 ans ayant des facteurs de comorbidité qui seront prioritaires dans la phase 1B, mais elle n'est pas encore établie. Nous suivrons l'avis des experts, qui préciseront les pathologies pouvant être considérées comme des cas de comorbidité et ainsi justifier une priorité.

Il en va de même pour les fonctions essentielles, même si j'estime qu'il faut considérer comme essentielles des fonctions indispensables au bon fonctionnement de la société. Si la moitié de la population bascule dans les fonctions essentielles, aucune d'entre elles n'aura la priorité. En outre, cela créerait une injustice par rapport aux autres.

²¹⁴¹ C'est une bonne nouvelle qu'un maximum de personnes affirment vouloir faire partie des fonctions essentielles, y compris dans le secteur privé, car cela indique une confiance dans le principe de la vaccination. Toutefois, il est évident que nous ne pourrions pas regrouper tous les citoyens dans les fonctions essentielles, sous peine de priver celles-ci de leur sens.

Ce travail est en cours au niveau fédéral.

Les centres de vaccination monteront progressivement en puissance lorsque nous basculerons dans la phase 1B et que les personnes concernées seront invitées à se faire vacciner, au printemps prochain.

La phase 2 concerne la population générale, qui sera invitée à se faire vacciner dans les centres de vaccination régionaux.

La CIM de la santé publique a acté un point d'attention lié aux spécificités bruxelloises, à savoir le nombre important de personnes sans numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP) comme les sans-papiers, mais aussi les fonctionnaires internationaux. Cela représente des dizaines de milliers de personnes sur le territoire bruxellois.

Gedurende fase 1A, waarin rusthuisbewoners, ziekenhuispersoneel en eerstelijnszorgmedewerkers worden gevaccineerd, openen de gewestelijke vaccinatiecentra hun deuren voor eerstelijnszorgwerkers die niet in een rust- of ziekenhuis werken.

Voor de gehandicaptensector worden er allicht vaccinaties georganiseerd in de instellingen zelf.

Tijdens fase 1B krijgen thuiswonende 65-plussers, 45-plussers met ernstige aandoeningen en mensen die essentiële functies uitoefenen hun vaccin. Experts gaan bepalen welke 45-plussers voorrang krijgen.

Hetzelfde geldt voor essentiële functies. Volgens mij zijn dat functies die onmisbaar zijn voor de goede werking van de maatschappij, maar als straks de helft van de bevolking een essentieel beroep blijkt te hebben, krijgt niemand voorrang.

Er bestaat vertrouwen in de vaccinatie. Dat blijkt uit het feit dat zo veel mensen beweren dat hun beroep essentieel is. Dat is goed nieuws natuurlijk, maar we kunnen niet iedereen indelen bij de essentiële groepen. Het federale niveau gaat daarover.

De vaccinatiecentra voeren het vaccinatie ritme in de lente geleidelijk op, wanneer fase 1B van start gaat.

Tijdens fase 2 wordt het overige deel van de bevolking opgeroepen om zich te laten vaccineren.

De IMC Volksgezondheid wees erop dat Brussel tienduizenden mensen telt zonder nationaal nummer, denk maar aan mensen zonder papieren en internationale ambtenaren. Ook zij moeten natuurlijk ingeënt worden. Dat probleem vergt een zeer snelle oplossing.

Momenteel hoeft alleen van het Johnson & Johnson-vaccin maar één dosis te worden toegediend. Dat kan dan ook worden ingezet voor groepen bij wie één prik volstaat.

Pour des raisons évidentes de santé publique et de justice, ces personnes doivent avoir accès au vaccin. Il s'agit d'un point d'attention tout à fait particulier sur lequel tous les participants à la CIM se sont accordés.

Ce problème doit être résolu dans les délais les plus brefs pour s'assurer qu'il soit réglé lors du lancement de la vaccination grand public et même de la vaccination des personnes de plus de 45 ans présentant des facteurs de comorbidité et des plus de 65 ans.

Nous étions parvenus à le régler pour l'accès au dépistage, en mettant en place des systèmes qui ne requéraient pas de numéro national.

À ce stade, il n'existe pas vraiment de différences entre les vaccins, à l'exception de celui de Johnson & Johnson, qui ne nécessite qu'une seule injection. Les autres vaccins sont tout aussi optimaux mais nécessitent deux injections.

Le vaccin Johnson & Johnson pourrait dès lors être utilisé pour des publics pour lesquels une unique injection faciliterait grandement l'organisation, comme les sans-abri. À ce stade, ce n'est toutefois qu'une hypothèse de travail.

²¹⁴³ Le 11 novembre 2020, la CIM de la santé publique a approuvé l'utilisation de la plate-forme Vaccinnet pour l'enregistrement et le suivi de la vaccination par toutes les Régions, en ce compris la Région de Bruxelles-Capitale.

Le groupe de travail Vaccinnet Plus, mis sur pied par l'agence flamande des soins et de la santé (Agentschap Zorg en Gezondheid), a défini et guidé la gouvernance, la portée et la planification des mises à jour du logiciel Vaccinnet, afin qu'il soit utilisable dans le cadre de la vaccination contre le Covid-19 et multilingue, pour pouvoir être mis à la disposition des médecins et professionnels de toutes les entités.

Ce groupe de travail fait rapport à celui sur la vaccination, qui fait à son tour rapport à la CIM. Des liens vers les bases de données existantes sur les patients seront fournis. Les médecins généralistes auront accès à Vaccinnet, et donc aux données de leurs patients.

Nous attendons toujours la version finale et interfédérale de Vaccinnet, qui sera bientôt disponible. Pour l'instant, les données concernant les vaccinations en maisons de repos sont enregistrées dans un autre logiciel ou dans des tableurs ; elles seront ensuite centralisées dans Vaccinnet. Cela explique les petites discordances dans les chiffres de vaccination relevés par certains d'entre vous, et les incohérences éventuelles avec les chiffres de Sciensano. Iriscare a d'ailleurs reconnu que les chiffres n'étaient pas tout à fait corrects. La bonne nouvelle, c'est que, quand Sciensano rapporte un chiffre de vaccination, nous pouvons être sûrs que celle-ci a été effectuée.

²¹⁴⁵ Pour le dire autrement, le nombre de doses administrées est supérieur à celui figurant dans le rapport de Sciensano. L'encodage dans les différents logiciels et la centralisation dans

Op 11 november 2020 keurde de IMC Volksgezondheid het gebruik van Vaccinnet goed voor de registratie en de follow-up van de vaccinatiecampagne in alle gewesten.

De werkgroep Vaccinnet Plus van het Vlaamse Agentschap Zorg en Gezondheid, heeft de Vaccinnet-software geüpdatet zodat hij in meerdere talen bruikbaar is voor de vaccinatiecampagne.

De werkgroep rapporteert aan de vaccinatiewerkgroep, die op zijn beurt aan de IMC rapporteert. Er worden links gelegd met patiëntendatabases. Huisartsen krijgen toegang tot Vaccinnet en dus ook tot de vaccinatiegegevens van hun patiënten.

We wachten nog altijd op de finale, interfederale versie van Vaccinnet. Momenteel worden de vaccinatiegegevens van rusthuizen in een andere software ingegeven. Later worden ze aan Vaccinnet toegevoegd. Dat verklaart ook de kleine verschillen met de cijfers van Sciensano.

Met andere woorden, het aantal werkelijk toegediende doses ligt hoger dan wat in het Sciensano-verslag staat.

Vaccinnet prennent du temps, ce qui crée une petite latence. Nous sommes donc plus rapides que ce qui est annoncé dans les chiffres officiels.

Je suis favorable à la transparence dans les chiffres et je comprends que Sciensano les ait publiés. Toutefois, ils ne devraient idéalement être rendus publics que lorsque la version définitive de Vaccinnet sera complètement opérationnelle et utilisable par tous en direct. Cela permettra d'avoir des chiffres à jour là où ils accusent pour l'instant malheureusement un peu de retard au niveau de l'encodage, notamment à Bruxelles. Je vous préciserai plus loin la situation actuelle pour les maisons de repos.

2147 (poursuivant en néerlandais)

La Cocom, en concertation avec la task force fédérale communication, mènera une campagne ciblée visant à informer la population sur le vaccin et à persuader les personnes sceptiques de se faire vacciner.

En outre, un programme de sensibilisation local très fort sera mis en place à Bruxelles même.

2149 (poursuivant en français)

Notre stratégie est d'informer et de sensibiliser les publics qui sont sur le point d'être vaccinés. Avec la Cocom et les professionnels de terrain - souvent de manière bénévole -, nous avons déployé beaucoup de moyens pour informer les résidents et le personnel des maisons de repos, ainsi que le personnel hospitalier. Cette communication passe par des courriers postaux et électroniques, des affiches, des dépliants, des webinaires et des vidéos de promotion de vaccins, réalisés par des professionnels de la santé eux-mêmes pour tenter de convaincre leurs pairs, plus dubitatifs. Ils sont évidemment mieux placés que les politiques pour persuader leurs collègues de se faire vacciner.

J'ai également assisté de manière symbolique à quelques webinaires pour montrer mon soutien. Les médecins et les experts qui y participent sont là non seulement pour répondre à des questions pratiques mais aussi à des questions soulevées par des personnes plus sceptiques sur l'opportunité de la vaccination ou la fiabilité des vaccins.

Je voudrais souligner le bon esprit de collaboration qui règne entre les entités. Si l'on excepte la volonté de la Région flamande d'avancer toute seule sur la communication, même s'il avait été décidé qu'elle devait être coordonnée par le niveau fédéral, pour le reste, les groupes de travail fonctionnent bien, les entités sont à l'écoute les unes des autres et les conférences interministérielles sont régulières et intenses dans la mesure où la stratégie nécessite de nombreuses adaptations. Il est évident que tout le monde veut réussir.

Ik ben ook voor transparantie inzake de cijfers en ik begrijp waarom Sciensano de cijfers heeft bekendgemaakt, maar men had beter gewacht tot de definitieve versie van Vaccinnet klaar was. Momenteel kampt de registratie met een zekere vertraging, met name in Brussel.

(verder in het Nederlands)

De GGC zal in samenspraak met de federale taskforce communicatie een gerichte informatiecampagne voeren om mensen voldoende te informeren over het vaccin en de twijfelaars en non-believers ertoe te overhalen zich te laten vaccineren.

Daarnaast wordt er sterk ingezet op een lokaal bewustmakingsprogramma.

(verder in het Frans)

Onze strategie bestaat erin de doelgroepen bewust te maken die binnen afzienbare tijd een vaccinatieoproep krijgen. Samen met de GGC en professionals uit de praktijk hebben we kosten noch moeite gespaard om rusthuisbewoners en zorgpersoneel te informeren met brieven, e-mails, affiches, folders, webinars en promotiefilmpjes.

Om mijn steun te betuigen heb ik zelf een aantal webinars bijgewoond. De deelnemende artsen en experts zijn er niet alleen om praktische vragen te beantwoorden, maar ook om scepsis weg te nemen.

Over het algemeen verloopt de samenwerking tussen de deelstaten erg vlot, behalve dan dat Vlaanderen ervoor kiest om voorop te lopen met de communicatie, ook al was er afgesproken om dat federaal te coördineren.

2151 Nous nous rendons compte de l'importance de réussir et de réaliser la meilleure vaccination possible. La menace d'une troisième vague plane au-dessus de nous et est encore plus préoccupante vu les variantes contagieuses du virus circulant dans le monde, notamment au Royaume-Uni, qui finiront par arriver sur notre territoire.

Vous n'aurez pas manqué de constater que les frontières sont restées ouvertes. Les citoyens doivent certes effectuer un test PCR, mais les frontières restent ouvertes. Les personnes voyageant pour le travail ne doivent même pas se mettre en quarantaine préventive, ce que j'estime à titre personnel problématique. Par ailleurs, la frontière avec le Royaume-Uni est, toujours selon moi, trop ouverte depuis des semaines.

Une telle circulation de personnes entre le Royaume-Uni et la Belgique depuis des semaines, vu la situation sanitaire, ne semble pas raisonnable.

Néanmoins, nous tentons d'échapper à la troisième vague. L'arme la plus puissante pour ce faire est la vaccination. Toutes les entités doivent en prendre conscience.

Concernant le rythme de vaccination dans les maisons de repos, 141 maisons de repos ont reçu les vaccins pour leurs résidents. Dès lundi, les 21 dernières reçoivent les vaccins non seulement pour les résidents mais aussi pour le personnel. Les 11.500 résidents auront ainsi l'occasion de recevoir leur première dose la semaine prochaine.

La semaine prochaine, nous aurons achevé la première partie des vaccinations dans les maisons de repos et commencerons la deuxième partie trois semaines après la première injection. Nous couplons cela à la première dose du personnel.

À partir de la semaine prochaine, nous allons également commencer à administrer la deuxième dose aux résidents qui ont reçu la première fin décembre, parallèlement à la première dose du personnel.

2153 J'en arrive aux hôpitaux. Ce lundi, l'Hôpital IRIS Sud (HIS) Ixelles procédera à la vaccination du personnel exposé au coronavirus. Ce sera la toute première utilisation des doses du vaccin Moderna en Belgique. Ces derniers jours, les autres hôpitaux ont également commencé à vacciner le personnel exposé à l'aide des doses du vaccin Pfizer qui ne sont pas nécessaires pour les maisons de repos. Dans les prochaines semaines, nous procéderons, aussi rapidement que possible, à la vaccination du personnel hospitalier, en particulier les membres exposés au coronavirus.

Chaque centre de vaccination aura sa propre instance coordinatrice. Ce seront, par exemple, la Ville de Bruxelles, le CHU Saint-Pierre et le Palais des expositions pour le centre du Heysel, tandis que le centre Pacheco, qui sert aussi de carrefour (hub), sera l'instance coordinatrice pour la clinique Saint-Jean. Quant à la Croix-Rouge, elle sera l'instance coordinatrice du centre de Forest. La Cocom se chargera de la coordination de

We zijn ons bewust van het belang van een goed lopende vaccinatiecampagne. De dreiging van een derde golf is niet weg en er dienen zich erg besmettelijke nieuwe varianten aan.

De grenzen zijn open gebleven, ook al moeten reizigers een PCR-test ondergaan. Mensen die voor het werk reizen, hoeven zelfs niet in preventieve quarantaine, wat ik persoonlijk problematisch vind, net zoals ik de open grens met het Verenigd Koninkrijk betreur.

Het sterkste wapen om een derde golf te voorkomen, is vaccinatie.

141 rusthuizen hebben de vaccins voor hun bewoners ontvangen. Vanaf maandag ontvangen de andere 21 vaccins voor hun bewoners en hun personeel. 11.500 rusthuisbewoners kunnen daardoor volgende week hun eerste inenting krijgen. De tweede volgt dan drie weken later en dan krijgt het personeel zijn eerste dosis.

Rusthuisbewoners die eind december hun eerste prik kregen, krijgen volgende week de tweede. In die rusthuizen krijgt het personeel zijn eerste dosis.

Maandag start Iris Ziekenhuis Zuid (IZZ) in Etterbeek-Elsene met de vaccinatie van zijn personeel, als eerste in België met het Moderna-vaccin. De voorbije dagen zijn de andere ziekenhuizen beginnen in te enten met het Pfizer-vaccin. We maken nu zo snel mogelijk werk van de vaccinatie van al het ziekenhuispersoneel.

Elke vaccinatiecentrum krijgt een coördinerende instelling. De GGC staat in voor de coördinatie van het geheel. Elk centrum krijgt het nodige personeel en de nodige middelen.

l'ensemble. Ce modèle repose, peu ou prou et toutes proportions gardées, sur celui qui a été utilisé pour les centres de dépistage qui ne dépendent pas tous de la même instance coordinatrice.

Chaque centre de vaccination se verra affecter du personnel et les moyens nécessaires pour le gérer.

2155 Cela étant dit, des contrats ont aussi été passés avec des sociétés d'intérim pour la gestion des engagements. La campagne de vaccination requiert en effet des contrats de travail à relativement court terme. Nous ne pouvons donc offrir de contrats de longue durée.

Par ailleurs, de nombreuses personnes se signalent comme volontaires, qu'il s'agisse de personnel médical ou paramédical, voire administratif et logistique. Nous allons d'ailleurs relancer les volontaires recensés dans la base de données d'Iriscare, qui a assez bien fonctionné pour les maisons de repos, par exemple des personnels soignants qui travaillent à temps partiel et qui accepteraient de donner un coup de main pendant un demi-jour par semaine. Du personnel rémunéré, engagé directement par les coordinations des centres de vaccination, sera également recruté par le biais de contrats d'intérim gérés par la Cocom.

Même si elle s'accélère dans les prochaines semaines et surtout au printemps, la campagne de vaccination couvrira toute l'année 2021 et se poursuivra donc de septembre à décembre. C'est bien la fin de l'année qu'il faut viser pour atteindre un niveau optimal de vaccination, d'autant plus qu'il faut s'attendre à ce que certains ne soient pas vaccinés tout de suite et doivent dès lors passer leur tour.

2157 À propos de la répartition des centres, j'ai également lu une série de commentaires selon lesquels on aurait "abandonné" le sud-est de Bruxelles. Ce n'est nullement le cas. Nous sommes en train de réfléchir à l'implantation la plus opportune du dixième centre. Nous l'avons évoquée hier avec les bourgmestres et certains d'entre eux ont émis des propositions. Nous nous demandons s'il est mieux d'installer un centre complémentaire à un endroit très accessible et plutôt central, ou dans le sud-sud-est de la Région. Le choix n'est pas encore arrêté. C'est l'efficacité et l'accessibilité qui priment, pas du tout la promotion de telle ou telle zone de la Région aux dépens des autres. Penser le contraire est absurde.

Dans le domaine du social et de la santé, la priorité sera donnée au secteur du handicap.

Quant aux seringues, l'AFMPS nous assure qu'elles seront livrées au plus vite. Les commandes ont été passées il y a longtemps par l'administration fédérale. Il n'y a pas de risque de pénurie généralisée de seringues ou de matériel. La pénurie qui risque d'arriver - j'insiste sur le mot "risque", car le niveau fédéral met tout en œuvre pour que cela n'arrive pas - porte exclusivement sur les seringues de 1 ml actuellement utilisées pour inoculer le vaccin Pfizer et qui permettent précisément d'utiliser six doses au lieu de cinq par flacon.

Om de rekrutering in goede banen te leiden, zijn er contracten met uitzendkantoren afgesloten. Bij zo een vaccinatiecampaagne gaat het immers vaak om contracten van korte duur.

Een heleboel mensen hebben zich als vrijwilliger gemeld. Voorts gaan we andermaal op zoek naar vrijwilligers in de Iriscare-database. De vaccinatiecentra zullen ook bezoldigd personeel in dienst nemen via uitzendcontracten die de GGC beheert.

Ook al mogen we de volgende weken en vooral in het voorjaar een versnelling verwachten, de vaccinatiecampaagne zal nog het hele jaar lopen. Pas op het einde van het jaar bereiken we het optimale vaccinatie niveau.

Volgens een aantal commentaren zouden we het zuidoosten van Brussel in de steek gelaten hebben, maar we zijn nog altijd op zoek naar de ideale plek voor het tiende vaccinatiecentrum. Efficiëntie en toegankelijkheid staan centraal, niet het voortrekken van een of andere buurt.

In de sociale sector krijgen mensen met een beperking voorrang.

Het FAGG verzekert ons dat de spuiten zo snel mogelijk worden geleverd. Er dreigt alleen een tekort aan 1 mm-spuiten, waarmee we zes doses uit een Pfizer-flesje kunnen halen. Eind februari zou ook dat probleem zijn verholpen. Er mag immers geen kostbaar vaccin verloren gaan.

2159 En ce qui concerne ce matériel spécifique, la période critique s'étend jusqu'à la fin du mois de février. À dater de ce moment, cela ne devrait apparemment plus poser problème. Naturellement, même si nous évoluons à flux tendu, nous espérons tous que l'on ne tombera pas à court de seringues de 1 mm et que l'on ne devra donc pas utiliser d'autres types de seringue qui nous feraient perdre en moyenne une dose de vaccination Pfizer sur six. Dans ce cas de figure, nous continuerions malgré tout le processus de vaccination.

En ce qui concerne le secteur social, nous comptons passer par l'intermédiaire des fédérations. Par ailleurs, des courriers ont été adressés directement aux institutions, ce qui nous paraissait normal. Le personnel de santé ambulatoire sera quant à lui invité sur la base de son enregistrement professionnel auprès de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (Inami). En ce qui concerne les malades chroniques, les médecins traitant et mutualités détermineront les personnes à vacciner et pourront ouvrir le droit de ces dernières à la vaccination.

Sur le principe, en ce qui concerne la population en général, le même système sera appliqué à l'ensemble de la Belgique. Une unification était nécessaire dans ce domaine. Je ne vois d'ailleurs pas bien comment nous pourrions faire autrement qu'appliquer ce système proposé par le niveau fédéral et nous y souscrivons donc, comme le reste des entités. Nous prévoyons de faire parvenir une invitation aux personnes éligibles par courriel, par texto et par courrier. Les courriers postaux seront envoyés par les autorités communales en fonction des données dont nous disposons par le biais du numéro de registre national de chaque citoyen, ainsi que des données recueillies par les mutualités. Comme évoqué, nous mettrons en œuvre des procédures spécifiques pour le public ne possédant pas de numéro national et n'étant enregistré nulle part.

2161 Dans cette crise, les médecins généralistes sont un point d'appui et d'attention depuis longtemps. Nous rencontrons ces médecins à travers leurs fédérations. Depuis le début de la crise, des réunions hebdomadaires sont organisées avec les fédérations des médecins généralistes.

C'est pourquoi je suis parfois surpris de lire ou d'entendre que les médecins généralistes seraient oubliés ou non informés. Nous passons par leurs fédérations représentatives, ce qui me semble normal et logique. Les médecins ont un rôle important dans la sensibilisation, et ils auront un rôle pour ouvrir le droit à la vaccination des malades chroniques éligibles.

Avec l'Association bruxelloise de télématique médicale (Abrumet), nous travaillons à l'intégration des données de vaccination Vaccinnet dans la plate-forme régionale e-santé.brussels.

Chaque centre de vaccination disposera également d'un médecin en permanence. Ce sont donc des médecins qui assureront cette fonction essentielle.

À ce stade, nous n'avons pas rencontré de difficultés dans les MR et les MRS, hormis quelques problèmes d'adhésion de la part

In de sociale sector doen we een beroep op de federaties. De instellingen zijn ook rechtstreeks geïnformeerd over de gang van zaken. Ambulant zorgpersoneel wordt opgeroepen op basis van zijn professionele registratie bij het RIZIV. Ziekenfondsartsen bepalen welke chronische zieken als eersten aan de beurt komen.

In principe geldt in heel België dezelfde benadering voor de vaccinatie van de algemene bevolking. Ook Brussel moet zich daarbij aansluiten. Mensen krijgen een oproep per e-mail, sms en brief. We zoeken aparte oplossingen voor mensen die niet geregistreerd staan.

Sinds het begin van de crisis zijn er wekelijks vergaderingen met de federaties van huisartsen, die een rots in de branding van deze crisis zijn. Zij worden ruim geïnformeerd, zij he via de federaties. Huisartsen spelen een belangrijke rol bij de bewustmaking en de vaccinatie van een aantal mensen met een chronische aandoening.

Samen met de Brusselse Vereniging voor Medische Telematica (Abrumet) werken we aan de integratie van de gegevens van Vaccinnet in health.brussels.

Er is ook permanent een arts aanwezig in elk vaccinatiecentrum.

Tot nu zijn de problemen in rusthuizen beperkt gebleven tot de weigering van bepaalde personeelsleden om zich te laten vaccineren. Bij de bewoners ligt de vaccinatiebereidheid boven de 90%, dat is hoger dan voor het griepvaccin. Ik kan u geen cijfers geven omdat ze sterk variëren van rusthuis tot rusthuis. Bovendien is de vaccinatie van het rusthuispersoneel nog maar net begonnen.

de certains professionnels de la santé. Le taux d'adhésion y est inférieur à celui des résidents. Le taux d'adhésion des résidents dépasse 90 %, alors que celui des professionnels est plus bas.

Je ne peux vous donner de chiffres car ils varient fortement d'une MR à l'autre. En outre, la vaccination du personnel des MR ne fait que commencer. Là où les chiffres sont disponibles, on constate cependant que le taux de vaccination contre le Covid-19 est meilleur que le taux de vaccination contre la grippe. Le vaccin contre la grippe est également proposé de manière systématique tant aux résidents qu'aux professionnels des MR et MRS.

²¹⁶³ Comme je l'ai précisé, nous avons mis en place des outils de communication spécifiques en vue de sensibiliser les professionnels de la santé, en ce compris dans les MR et les MRS.

Certains sites proposent de nombreuses informations sur la vaccination : coronavirus.brussels, vaccination-info.be, ou encore laatjevaccineren.be. En outre, des spots vidéo seront diffusés sur des écrans publicitaires dans différentes communes de la Région ainsi que sur les réseaux sociaux, à partir du 25 janvier. Il s'agira de la première campagne de communication officielle sur la vaccination destinée au grand public. Son principal objectif est d'inciter les citoyens à se faire vacciner dans le but de pouvoir reprendre dès que possible une vie normale. Ultérieurement, des spots seront également diffusés dans les médias plus classiques, tels que la télévision et la radio.

²¹⁶⁵ **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (en néerlandais).- *Je comprends mieux, à présent, la stratégie de vaccination mise en place et la répartition des responsabilités mais de nombreuses questions et incertitudes demeurent.*

Le risque d'une troisième vague est-il pris en compte et pourrait-il avoir une influence sur la stratégie de vaccination ? Vous estimez que les frontières, trop largement ouvertes entre la Belgique et le Royaume-Uni, pourraient entraîner la propagation des variantes britanniques et sud-africaines en Belgique. De ce fait, je ne comprends pas pourquoi vous ne demandez pas aux bourgmestres et aux services de police de suivre de plus près la situation.

De même, on ignore encore si les bus des équipes mobiles disposeront d'équipements spéciaux pour garantir la chaîne du froid.

J'espère qu'une décision sera rapidement prise à propos de la phase 1B. Concernant l'enregistrement des vaccinations, nous disposons aujourd'hui de certaines données qui ne pourront être saisies que plus tard. J'espère que cela ne posera pas problème. Quand la plate-forme Vaccinnet Plus sera-t-elle prête ?

Je regrette que la communication soit aujourd'hui ciblée vers les personnes qui doivent se faire vacciner maintenant et non vers le grand public.

Websites zoals coronavirus.brussels, vaccination-info.be of laatjevaccineren.be geven vaccinatie-informatie. Voorts worden er vanaf 25 januari filmpjes vertoond op reclameborden en op sociale media. Later komen er ook spots op radio en televisie. De campagne moet zo veel mogelijk mensen ertoe aanzetten om zich te laten vaccineren.

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Ik zie nu duidelijker hoe de vaccinatiestrategie precies in elkaar zit en wie waarvoor verantwoordelijk is, maar er blijven nog veel vragen. U had het overigens zelf over onzekerheden.

Een daarvan is het risico op een derde golf. Ik vraag me af of daar rekening mee gehouden wordt en of die een invloed kan hebben op de vaccinatiestrategie. Worden de plannen in die zin aangepast? U zei zelf dat we het risico lopen dat de Britse en Zuid-Afrikaanse varianten België binnenkomen doordat de grens met het Verenigd Koninkrijk volgens u te open is. Ik begrijp dan ook niet waarom u de burgemeesters en de politiediensten niet inschakelt om dat beter op te volgen.

Het is ook niet duidelijk of de busjes van de mobiele teams over een speciale uitrusting zullen beschikken om de koudeketen te kunnen waarborgen.

Dat er nog geen beslissing is over fase 1B is niet uw verantwoordelijkheid, maar ik hoop wel dat er snel beslist wordt. Ik maak me ook zorgen over de registratie van de vaccinaties. We hebben nu al gegevens die pas later ingevoerd kunnen worden. Hopelijk loopt er daarmee niets mis. Wanneer zal Vaccinnet Plus afgewerkt zijn?

Ik vind het kras dat er nu alleen gecommuniceerd wordt naar de mensen die gevaccineerd moeten worden en niet naar het grote publiek.

2167 *La désinformation a pu circuler librement pendant un certain temps. Il n'y a pas eu de réponse coordonnée des mondes politique et médical pour sensibiliser le grand public à l'utilité de la vaccination et sa sûreté.*

Selon moi, le gouvernement aurait dû communiquer plus tôt.

2169 **Mme Céline Fremault (cdH).**- Je rejoins mon collègue sur le grand flou qui règne autour des publics prioritaires de la phase 1B. Les facteurs de comorbidité n'ont pas encore été déterminés.

Un flou complet persiste par ailleurs sur les fonctions essentielles. Sur quels critères seront-elles définies ? La vaccination est annoncée pour le printemps, ce qui laisse peu de temps. Comment pourra-t-on dès lors accélérer la vaccination des personnes concernées ?

Pouvez-vous clarifier le profil des 280 équivalents temps plein évoqués ? Vous avez parlé de médecins et d'infirmiers dans les différents centres, mais pouvez-vous préciser de quels profils il s'agit ?

Vous envisagez la mise en place d'équipes mobiles, mais vous ne disposez pas encore de stratégie opérationnelle pour les développer. Où seront-elles déployées ? Les centres pour personnes handicapées ont été évoqués à juste titre, car l'extrême fragilité de leurs occupants rend de telles équipes mobiles indispensables. Or il existe d'autres centres, fermés, tels que les unités psychiatriques et les prisons. À ce stade, nous ne voyons pas comment les équipes mobiles y seront déployées. Nous vous savons favorables aux équipes mobiles, mais nous ne savons ni où, ni comment, ni quand.

2171 Il y a un vrai retard en matière de communication. J'entends que vous avez adopté une stratégie tout à fait différente de la Flandre en pratiquant le saucissonnage communicationnel. Vous dites aller là où les gens doivent être vaccinés, que beaucoup d'argent a été dépensé pour des courriers et courriels, des dépliants, des vidéos... Il serait intéressant que les membres de la commission puissent prendre connaissance de ces supports. Moi, je ne sais pas comment, aujourd'hui, on communique à destination des publics prioritaires de la phase 1.

Par contre, c'est une vraie erreur que de ne pas avoir commencé depuis plusieurs semaines une campagne de fond, comme l'a fait la Flandre, pour qu'une musique s'installe sur la question de la vaccination. On connaît les réticences : pas plus tard qu'il y a une semaine, des dépliants "antivax" étaient encore distribués dans les boîtes aux lettres bruxelloises. Vous nous dites que la campagne va commencer le 25 janvier, mais les opposants au vaccin n'ont pas attendu, et ils emploient tous les moyens possibles pour expliquer qu'il ne faut pas se faire vacciner.

Concernant le rôle des médecins généralistes, vous avez insisté sur le fait qu'ils étaient informés de façon hebdomadaire. Alors pourquoi disent-ils qu'ils ont l'impression de ne pas savoir où l'on va ? Ils ont un rôle majeur à jouer dans la sensibilisation

Desinformation heeft een hele tijd vrij kunnen circuleren. Er kwam amper een gecoördineerd antwoord van de politiek, de medische wereld enzovoort om met het grote publiek over de veiligheid en het nut van de vaccinatie te communiceren. Ik vind dat een gemiste kans. De overheid begint pas te communiceren op het moment dat mensen zich moeten laten vaccineren. Dat is te laat. De overheid was daar beter vroeger mee begonnen.

Mevrouw Céline Fremault (cdH) (in het Frans).- *Ik ben het met mijn collega eens dat er nog grote onzekerheid heerst over wie tijdens fase 1B voorrang krijgt. Hetzelfde geldt voor wat nu eigenlijk essentiële beroepen zijn. Ze krijgen hun vaccin in het voorjaar, wat betekent dat we moeten opschieten met de definitie.*

Kunt u meer duidelijkheid scheppen over de 280 voltijdse equivalenten? Wat zullen de profielen van de artsen en verplegers in de centra zijn?

U wil mobiele teams inzetten, maar hebt nog geen operationele strategie om ze samen te stellen. Waar zullen ze optreden? U vermeldde terecht instellingen in de gehandicaptenzorg, want die hebben bijzonder kwetsbare bewoners. Er zijn echter nog andere gesloten centra, zoals psychiatrische units en gevangenissen.

Er is een echte communicatieachterstand in Brussel. Er is veel geld uitgegeven aan versnipperde communicatie via brieven, e-mails, folders, filmpjes. Kunnen wij die eens bekijken?

Het was een vergissing om niet veel eerder met een basiscampagne te starten, zoals dat in Vlaanderen gebeurde. Nog maar een week geleden werden er antivaxfolder in Brusselse brievenbussen gepost. De vaccinatiecampagne begint op 25 januari, maar de tegenstanders van vaccinatie hebben daar niet op gewacht.

Waarom zeggen ze dan dat ze niet weten welke kant het uitgaat? Ze spelen een belangrijke rol in de bewustmaking. Over welke middelen beschikt de huisartsenfederatie om vaccinvragen te beantwoorden?

du public. De quels outils dispose aujourd'hui leur fédération pour répondre aux questions sur la vaccination ? Cela rejoint évidemment la question de la communication. Ce sont des acteurs essentiels : ils ont été là pour le dépistage à Bruxelles, pour orienter vers les hôpitaux quand il y avait d'énormes difficultés. Nous avons besoin de cette première ligne pour répondre à la question de la vaccination.

2173 **Mme Françoise De Smedt (PTB).**- En utilisant, au début de votre intervention, la formule "gestion de l'incertitude", vous m'avez fait un peu peur. Certes, nous dépendons du rythme de livraison des doses de vaccins par Pfizer et Moderna. Mais cela ne doit pas empêcher les pouvoirs publics de définir, par exemple, les fonctions essentielles ou les publics prioritaires.

Selon vous, la plate-forme des volontaires a bien fonctionné pour les maisons de repos. Pourtant, en commission spéciale Covid-19, il a été signalé que les volontaires ne correspondaient pas forcément aux profils dont les maisons de repos avaient le plus besoin et, qu'au final, peu d'entre eux avaient été sollicités. Les mêmes problèmes ne risquent-ils pas de se poser si l'on réactive cette plate-forme ?

2175 **Mme Marie Nagy (DéFI).**- La Région de Bruxelles-Capitale et, plus largement la Belgique, ne peuvent rater cette opération de vaccination. Il est de notre responsabilité de nous organiser parfaitement, de manière à ce que chaque dose disponible soit administrée comme vaccin.

Je vous ai félicité, au départ, à propos des objectifs du calendrier. J'ai entendu les incertitudes et les choses qui restent à définir. Je sais aussi que beaucoup, par exemple la Fédération des maisons d'accueil, attendent vos instructions. Ce qui me paraît clair, c'est qu'il faut établir un calendrier précis et opérationnel afin qu'une large partie de la population bruxelloise soit vaccinée avant l'été et les départs en vacances, faute de quoi les problèmes resurgiront en automne avec la rentrée scolaire.

Vous n'avez aucun pouvoir sur Pfizer ou Moderna, mais votre responsabilité est de faire en sorte que les doses qui arrivent et sont disponibles soient données à un Bruxellois ou une Bruxelloise. Je compte sur vous pour réussir cette opération.

2177 **Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Je trouve que les réponses ont été nombreuses. Les choses s'organisent avec sérieux, même si nous aimerions effectivement qu'il n'y ait pas d'incertitudes.

J'entends qu'il y a des questions sur les fonctions essentielles. Nous aimerions bien qu'elles soient déterminées rapidement. Je sais cependant que vous êtes très attentif à ce sujet.

Il n'a jamais été question d'un autre calendrier pour une vaccination de l'ensemble de la population avant l'été. M. Englert a lui-même déclaré que ce ne serait pas avant cet été.

Cette commission doit vous interroger régulièrement, notamment sur la communication. Comme l'a dit Mme Fremault, il serait intéressant de voir ce qui est mis en place, pour voir ce

Mevrouw Françoise De Smedt (PTB) (in het Frans).- *Ik begrijp dat we afhangen van het leveringstempo van de vaccins, maar dat mag de overheid niet verhinderen om de essentiële functies of prioritaire groepen te bepalen.*

We hebben in de Covid-19-commissie gehoord dat de vrijwilligers niet altijd het profiel hadden waar de rusthuizen het meest nood aan hadden en dat de rusthuizen bijgevolg niet zo vaak een beroep op het vrijwilligersplatform hebben gedaan. Heeft het dan veel zin om dat het platform opnieuw te activeren?

Mevrouw Marie Nagy (DéFI) (in het Frans).- *Het is onze verantwoordelijkheid om de vaccinatiecampagne perfect te organiseren, zodat er geen vaccindoses verloren gaan.*

Bij de start heb ik u gefeliciteerd met de kalenderdoelstellingen. Vandaag blijken er nog veel onzekerheden te zijn. Heel wat instellingen wachten op instructies van uw kant. Een precieze planning is nodig, zodat een groot deel van de Brusselse bevolking nog voor de zomervakantie kan worden gevaccineerd. Anders wachten ons grote problemen in de herfst als iedereen terugkomt.

U kunt Pfizer en Moderna niet onder druk zetten, maar het is wel uw verantwoordelijkheid om ervoor te zorgen dat geleverde doses niet verloren gaan.

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).- *De organisatie wordt ernstig aangepakt, ook al zouden we liever hebben dat er minder onduidelijkheid was over bijvoorbeeld de lijst met essentiële beroepen.*

Er is nooit sprake geweest van de hele bevolking voor de zomer te vaccineren.

Het zou interessant zijn om de communicatiedragers te bekijken en te achterhalen op welke manier we de bevolking het best bereiken.

Onze commissie zou de evolutie van de toestand stap voor stap moeten kunnen nagaan.

qui touchera le plus les citoyens. Certains seront plus touchés par des arguments, d'autres par des personnalités qui s'engagent.

Cette commission devrait pouvoir suivre l'évolution de la situation pas à pas, comme vous, sans jamais croire que tout sera réglé du jour au lendemain. Merci à vous et aux administrations pour le travail fourni.

³¹⁰⁵ **Mme Delphine Chabbert (PS)**.- M. le membre du Collège réuni, vous avez voulu être clair dans votre préambule et je voudrais l'être aussi sur un point : nous n'avons jamais douté de vos objectifs ni de ceux poursuivis par vos homologues des autres entités fédérées. Nous vous avons félicités pour le travail remarquable que vous avez réalisé, qu'il s'agisse des vaccins disponibles plus tôt que prévu, de la campagne de vaccination qui a débuté ou du déploiement des centres de vaccination sur tout le territoire de la Région. Vous avez rappelé à juste titre ces hauts faits mais, soyez de bon compte, et reconnaissez que nous n'en avons jamais douté.

Comme vous, nous avons conscience des incertitudes qui demeurent. À cet égard, je me souviens de mes cours où il était dit que l'on pouvait mesurer l'intelligence d'un individu à l'aune de sa capacité à supporter un grand nombre d'incertitudes. Et j'estime que ce qui s'applique aux individus s'applique tout autant à un gouvernement ou à toute autre entité collective. Vue sous cet angle, l'incertitude permet de se poser des questions et d'envisager de nouvelles approches. C'est notre rôle de vous poser ces questions et il me semble qu'elles sont légitimes. Vous y avez d'ailleurs répondu en grande partie et je vous en remercie.

Néanmoins, je reste un peu sur ma faim en ce qui concerne la notion de bas seuil. Votre gouvernement et vous-même soulignez son importance et donc celle d'aller à la rencontre des publics en grande précarité, qui ont des facteurs de comorbidité et qui sont dès lors à risques. Nous demanderons aux travailleurs de terrain d'aller vers ces publics et je ne doute pas que vous défendrez leur cause afin qu'ils soient repris dans la liste des fonctions essentielles. Il me paraît en effet fondamental d'assurer cette première ligne en privilégiant une approche bas seuil.

Enfin, il me paraîtrait utile pour l'avenir que vous continuiez à associer à vos travaux les fédérations ainsi que tous les secteurs concernés.

³¹⁰⁷ **Mme Khadija Zamouri (Open Vld)** (en néerlandais).- *Beaucoup d'entre nous sont membres de la commission spéciale Covid-19 chargée de tirer les leçons de la première vague. Les principales erreurs à ne plus commettre sont, selon moi, liées au manque d'information et de communication avec les instances concernées. L'administration en est bien consciente.*

Vous n'avez aucune prise sur les stocks de vaccins, mais je suis sûre que vous suivez leur évolution de près, pour éviter cette fois les problèmes d'information et de matériel.

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (in het Frans).- *Wij feliciteren u met het uitstekende werk dat u hebt verricht.*

Er zijn nog veel onzekerheden en onze regering kan haar intelligentie tonen door de manier waarop ze met die onzekerheden omgaat. Tijden van onzekerheid zetten ons ertoe aan om nieuwe invalshoeken te zoeken.

U hebt mijn vragen grotendeels beantwoord, maar ik had graag nog wat meer informatie gekregen over de laagdrempelige zorginitiatieven. De regering onderstreept de noodzaak om de meest kwetsbare doelgroepen op te zoeken. Ik hoop dan ook dat u de veldwerkers zult verdedigen en in de lijst van essentiële functies zult opnemen.

Tot slot lijkt het mij nuttig dat u de federaties en sectoren bij uw denkoefening blijft betrekken.

Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld).- Mijnheer Maron, u hebt niet alleen een gedetailleerd en uitgebreid antwoord gegeven, maar ook het vaccinatieproces genuanceerd toegelicht. Ik zal niet in detail gaan. Bijna alle leden van deze commissie zijn ook lid van de bijzondere Covid-19-commissie, waarin we evalueren wat er in de eerste golf verkeerd is gelopen. Het allerbelangrijkste aspect daarin is volgens mij het gebrek aan informatie en communicatie met de betrokken instanties. De administratie is zich er heel goed van bewust dat ze die fout deze keer moet vermijden.

U hebt niet alles in handen. U weet bijvoorbeeld ook niet wanneer een bepaald vaccin uitgeput zal zijn. Daar kunnen u

³¹⁰⁷ **Mme Els Rochette (one.brussels-sp.a)** (*en néerlandais*).- *Vous n'avez pas parlé de la vaccination des demandeurs d'asile.*

³¹¹¹ (*poursuivant en français*)

Je me réjouis d'apprendre que vous comptez vacciner les personnes sans papiers et que vous envisagez de recourir à des équipes mobiles, mais avec quelles organisations envisagez-vous de collaborer dans le cadre de cette campagne de vaccination ?

Les demandeurs d'asile doivent en effet faire l'objet d'une approche totalement différente. Comment l'organisation de la vaccination se fera-t-elle dans des centres tels que le Petit-Château ou le Foyer Selah ?

³¹¹³ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Mme Rochette, votre question spécifique à Fedasil est plus que pertinente. Je souhaite que ce public se fasse vacciner dans les centres de vaccination. S'il ne peut y avoir accès, il faudra alors élaborer des procédures spécifiques. Je ne peux pas vous en dire plus actuellement. Néanmoins, ce public devrait pouvoir être convoqué et se rendre dans les centres de vaccination comme tout le monde.

S'agissant des médecins généralistes, je suis d'accord avec vous, Mme Fremault. La médecine générale est bien la base de la médecine. On a beaucoup parlé des hôpitaux en raison de la crise sanitaire, de même que des actions menées dans les cinq quartiers prioritaires selon les plans sociaux-santé intégrés. Dans une Région comme Bruxelles, une approche sociale-santé intégrée incluant le réseau social et la première ligne de soins est indispensable.

Avec cette campagne de vaccination à grande échelle, nous sortons du cadre de la prévention ordinaire et du travail habituel. Organiser une campagne de ce type est exceptionnel pour tout le monde, y compris les médecins généralistes. Les médecins sont présents dans chaque groupe de travail sur la vaccination, sauf dans la task force fédérale. Ce point fait d'ailleurs partie de leurs revendications, mais ce n'est pas moi qui décide de la composition de cette task force.

Je tiens toutefois à souligner qu'elle se sert du travail réalisé par les autres groupes de travail dans lesquels les médecins sont bel et bien représentés. Lors de nos réunions hebdomadaires avec la Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB), nous essayons de récolter un maximum d'informations et d'apporter le plus de réponses possible.

³¹¹⁵ Si la qualité de cette relation peut faire l'objet d'améliorations, il ne faut pas hésiter à soumettre des propositions, nous essayerons de trouver des solutions. L'objectif est de mener une campagne

en uw administratie niets aan doen. U kunt echter wel lessen trekken uit de eerste lockdown met betrekking tot het materiaal en de informatie, en ervoor zorgen dat het deze keer beter gaat. Ik twijfel er niet aan dat u al die zaken volgt.

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-sp.a).- Mijnheer het collegelid, u had het niet over de vaccinatie van asielzoekers.

(*verder in het Frans*)

Het verheugt me dat u mensen zonder papieren wilt laten inenten en dat u mobiele teams wilt inzetten, maar met welke organisaties wilt u daarvoor in zee gaan? Hoe organiseert u de vaccinatiecampaagne in centra zoals het Klein Kasteeltje en Foyer Selah?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (*in het Frans*).- *Mevrouw Rochette, u stelt een erg pertinente vraag. Ik wil dat die mensen zich in een vaccinatiecentrum laten inenten. Als dat onmogelijk blijkt, moeten er specifieke procedures komen. Meer kan ik daar voorlopig niet over zeggen.*

Mevrouw Fremault, ik ben het met u eens dat de huisartsen de basis van de geneeskunde vormen. Deze grootschalige vaccinatiecampaagne overstijgt het gebruikelijke preventiewerk. Het is een uitzonderlijke aangelegenheid, ook voor huisartsen. Er zitten artsen in elke vaccinatiewerkgroep, behalve in de federale taskforce.

De taskforce bouwt echter verder op de resultaten van de andere werkgroepen, waarin artsen wel degelijk zitting hebben. Tijdens onze wekelijkse vergaderingen met de Franstalige federatie van Brusselse huisartsen (Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB)) proberen we zo veel mogelijk zo veel mogelijk vragen te beantwoorden.

Het is de bedoeling om een vaccinatiecampaagne te voeren die iedereen bereikt en niemand uitsluit.

de vaccination qui fonctionne et qui rassemble, et non qui exclue qui que ce soit, à aucun niveau.

A priori, une troisième vague n'aurait pas d'impact opérationnel sur la stratégie de vaccination. En effet, les hôpitaux n'ont pas été mobilisés en tant que centres de vaccination. Seul le centre Pachéco est étroitement lié à un hôpital, même s'il en est séparé. En cas de troisième vague, les hôpitaux pourraient donc poursuivre l'accueil des patients et les centres, leur campagne de vaccination.

En dehors des questions opérationnelles, vous aurez remarqué que certains pays ont adapté leur stratégie de vaccination afin de pouvoir faire face à la troisième vague. C'est le cas du Royaume-Uni, qui a décidé de sortir du cadre prescriptif de l'Agence européenne des médicaments (EMA) - on pouvait s'y attendre - et même des fabricants. En effet, la vaccination y est faite avec une seule dose, pour les vaccins pour lesquels deux doses sont recommandées, et deux vaccins sont parfois même mélangés. Ces choix reposent sur la situation épidémiologique que connaît le pays. Je n'émetts aucun jugement à cet égard, c'est un simple constat. Nous verrons ce qui se passera. Nous espérons seulement qu'il n'y aura pas de troisième vague et que les mesures préventives suffiront.

Il faut toutefois demeurer conscient du temps de latence. Lors de l'injection de la première dose du vaccin de Pfizer, il y a une montée en puissance progressive de la couverture. Elle atteint environ 70 % après trois semaines mais vous n'êtes pas couvert dès la première injection.

³¹¹⁷ Par la suite, on injecte la deuxième dose pour atteindre les 95 % une semaine plus tard. Au total, quatre semaines doivent s'écouler avant d'atteindre ce pourcentage. Il convient donc de garder cette latence en tête : la population n'est pas immédiatement protégée à la suite de la première injection. Le niveau de protection augmente au fil des semaines.

En ce qui concerne le personnel et sa répartition, tout dépend de l'organisation des centres. Dans les grandes lignes, pour un médecin, nous avons de 6 à 20 membres du personnel infirmier et une quarantaine de membres du personnel administratif. Pour répondre à votre question, Mme De Smedt, la plate-forme des volontaires va être adaptée et ne sera donc pas utilisée en l'état. Une identification plus claire des profils - notamment au niveau des compétences - sera réalisée au sein de la base de données des volontaires et à l'occasion des inscriptions. Des possibilités de rémunération sont également envisagées, auquel cas on ne peut naturellement plus parler de volontariat bénévole.

Mme Zamouri, il convient certes de tirer des leçons de la première vague. Nous l'avons fait en partie. Pour le vérifier, il suffit de vous renseigner sur les systèmes de protection en place dans les maisons de repos. Les chiffres dont nous disposons vont dans même sens, puisque nous avons pu prendre un peu de recul depuis le mois de septembre.

Een derde golf zou geen operationele gevolgen hebben voor de vaccinatiestrategie. We organiseren immers geen vaccinatiecentra in ziekenhuizen. Alleen het Pachecocentrum is nauw met een ziekenhuis verbonden.

U hebt vast gehoord dat sommige landen hun vaccinatiestrategie hebben aangepast om de derde golf aan te kunnen. Ze hanteren slechts één dosis, ook al is de aanbeveling om er twee toe te dienen. Het is afwachten wat dat zal geven. Hopelijk volstaan de preventie maatregelen en komt er geen derde golf.

We mogen niet vergeten dat de eerste Pfizer-dosis pas na drie weken ongeveer 70% bescherming biedt.

Een week na de tweede dosis stijgt het beschermingspercentage naar 95%. Tussen de twee vaccins ligt een periode van vier weken. De bevolking is dus niet onmiddellijk beschermd na het eerste vaccin.

De verdeling van het personeel hangt af van de organisatie van de centra. Grosso modo zijn er zes tot twintig verpleegkundigen per arts en een veertigtal administratieve medewerkers.

Mevrouw De Smedt, het vrijwilligersplatform wordt aangepast en wordt daarom voorlopig niet meer gebruikt. Er wordt duidelijker naar competenties gepeild in de vrijwilligersdatabase en bij de inschrijving. We overwegen ook mensen te betalen, maar in dat geval zijn het natuurlijk geen vrijwilligers meer.

Mevrouw Zamouri, we trekken wel degelijk lessen uit de eerste golf. Ik verwijs naar de beschermingsmiddelen die nu wel beschikbaar zijn in de rusthuizen.

U kunt er de cijfers van Sciensano over de sterfgevallen in de rusthuizen op naslaan: de tweede golf werd helemaal anders aangepakt, wat blijkt uit de vrij gunstige cijfers.

Ainsi, je vous invite à consulter avec attention les chiffres mis à disposition par l'Institut belge de santé Sciensano concernant le nombre de décès en maison de repos et la surmortalité. Vous constaterez que la seconde vague n'a pas été gérée du tout de la même manière que la première, en tout cas à Bruxelles. Les résultats ne sont pas du tout les mêmes et je peux même dire que, proportionnellement au reste de la population du pays, les statistiques sont plutôt favorables à Bruxelles. Ces données sont en ligne.

3119 Je dirai même que ces résultats sont aussi le résultat du travail effectué depuis le début de l'été sur le plan des systèmes de protection dans les maisons de repos. Nous l'avons piloté, mais cela a été mis en place par les administrations, avec le soutien des maisons de repos elles-mêmes et de leurs fédérations. Des leçons ont été tirées. Les maisons de repos sont prioritaires pour bénéficier de la vaccination et ce n'est pas pour rien.

- *L'incident est clos.*

3123 **DEMANDE D'EXPLICATIONS DE M. JAMAL IKAZBAN**
3123 **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres**
du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

3123 **concernant "l'absence d'accueil en urgence de personnes**
présentant un handicap dans nos hôpitaux".

3125 **M. Jamal Ikazban (PS).**- La Commission communautaire commune (Cocom) permet l'accueil de personnes présentant un handicap dans deux types de structures : les centres de jour et les centres d'hébergement. Pour pouvoir bénéficier de leurs services, il faut suivre une procédure qui prend du temps : être reconnu comme personne présentant un handicap, puis introduire une demande auprès de l'administration de la Cocom.

Les centres de jour accueillent en journée, du lundi au vendredi, les enfants ou les adultes souffrant d'un handicap mental, physique ou sensoriel. Ces patients bénéficient d'une prise en charge médicale, psychologique et sociale.

Les centres d'hébergement, quant à eux, offrent à la même patientèle un accueil et un hébergement de nuit, avec possibilité de trouver refuge le week-end. Les résidents y bénéficient d'une guidance médicale, psychologique et sociale.

C'est bien, mais lorsque ces familles rencontrent une situation d'urgence, il n'y a pas de structure médicale capable de faire face à la demande de parents démunis.

Lors d'une visite à la Coupole bruxelloise de l'autisme, j'avais été interpellé par des parents qui disaient regretter le fait qu'il n'existe pas d'hôpital susceptible d'accueillir en urgence des personnes souffrant de handicap ou d'autisme.

Die resultaten zijn ook het gevolg van de beschermingsmaatregelen die rusthuizen sinds het begin van de zomer hebben genomen.

- Het incident is gesloten.

VRAAG OM UITLEG VAN DE HEER JAMAL IKAZBAN
aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain
Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor
Welzijn en Gezondheid,

betreffende "het gebrek aan dringende opvang van personen
met een handicap in onze ziekenhuizen".

De heer Jamal Ikazban (PS) (*in het Frans*).- *Bij de*
Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) zijn er
twee soorten voorzieningen voor de opvang van personen met
een handicap: verblijfscentra en dagopvangcentra.

Dagopvangcentra ontvangen overdag, van maandag tot vrijdag,
kinderen en volwassenen met een mentale, fysieke of zintuiglijke
handicap en geven medische, psychologische en sociale
begeleiding. Verblijfscentra voorzien ook in nachtopvang en
opvang tijdens het weekend.

Wanneer gezinnen met een noodsituatie worden geconfronteerd,
is er echter geen medische structuur waar ze terecht kunnen.

Tijdens een bezoek aan de vzw Coupole bruxelloise de l'autisme
werd ik aangesproken door ouders die het jammer vonden dat
er geen ziekenhuis is waar personen met een handicap of een
autismespectrumstoornis in dringende gevallen terecht kunnen.

Dat probleem is nijpender geworden tijdens de lockdown, omdat
de meeste personen met een handicap thuis moesten blijven en
niet naar hun instelling konden gaan. Heel wat ouders hadden
de indruk dat hun kind achteruitgang door het gebrek aan
professionele begeleiding.

De getuigenissen zijn hartverscheurend. Toen een moeder haar
dochter eindelijk naar het opvangcentrum kon brengen, werd ze

Cette réalité est devenue encore plus prégnante durant le confinement, d'autant que la plupart des résidents étaient contraints de rester chez eux. Nous avons tous pu prendre connaissance sur les réseaux sociaux des témoignages de parents parfois désarmés, qui ont eu l'impression que leur enfant régressait durant le confinement, faute de prise en charge professionnelle.

À cet égard, le témoignage de la maman de Joyce ne vous laissera certainement pas indifférent : "Comme prévu par le Conseil national de sécurité du 25 juin, ma petite fille pouvait enfin rejoindre son centre d'accueil. Malheureusement, le jour venu, la structure d'accueil a renvoyé mon enfant, qui avait 38° de fièvre, à la maison, avec obligation de la soumettre à un test Covid-19."

³¹²⁷ Les parents se sont rendus avec leur fille au service des urgences de l'Hôpital universitaire des enfants Reine Fabiola (Huderf). Comme il n'y avait pas possibilité d'y réaliser un frottis nasal, ils ont dû se débrouiller pour se rendre dans un point de prélèvement fédéral, avec un enfant souffrant d'un trouble autistique. Ils ont demandé un test Covid-19, sont revenus avec le matériel de dépistage aux urgences de l'Huderf, puis ont ramené le frottis au point de prélèvement avant de rentrer chez eux. Le résultat s'est fort heureusement révélé négatif, mais après 72 heures d'attente...

Cet enfant souffre d'un trouble du spectre de l'autisme (TSA) et son manque d'autonomie réclame inévitablement des contacts rapprochés, que ce soit pour l'alimentation ou la toilette. Il n'est pas normal qu'une famille dans cette situation doive ainsi se débrouiller seule et attendre autant de temps avant de recevoir un diagnostic et ramener son enfant au centre d'accueil.

Il me semble pourtant que, parmi les Hôpitaux IRIS Sud (HIS), trois pratiquent le dépistage précoce. La cohérence voudrait que les personnes présentant un handicap soient accueillies en urgence quand cela se révèle nécessaire. La politique de santé de la Cocom prévoit une aide directe aux personnes, tout particulièrement, je suppose, à celles qui présentent un handicap.

La maman d'un enfant trisomique me confiait récemment que lorsqu'elle doit emmener son garçon aux urgences, elle choisit le plus petit hôpital pour éviter le stress d'une attente angoissante pour ce type de public.

Partagez-vous ce constat de l'impossibilité, pour des parents d'enfants présentant un handicap, de trouver un accueil d'urgence dans nos hôpitaux ?

Qu'en est-il de la création d'un service capable d'accueillir ce type d'urgence dans nos hôpitaux ?

Quelles sont les actions menées pour favoriser l'inclusion des personnes porteuses d'un handicap au sein des services d'urgence ?

met 38°C koorts terug naar huis gestuurd met de verplichting om een Covid-19-test af te leggen.

De ouders gingen naar de spoeddienst van het Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola, maar omdat daar geen neusuitstrijkje kon worden genomen, werden zij doorverwezen naar een federaal testcentrum. Zij vroegen daar een Covid-19-test, gingen terug naar het ziekenhuis en brachten de test naar het testcentrum voordat ze naar huis reden. De uitslag was gelukkig negatief, maar daar hebben ze 72 uur op moeten wachten.

Het meisje is autistisch en kan niet zelfstandig eten, naar het toilet gaan en zich wassen. Het is niet normaal dat ouders zich in zo'n situatie maar moeten weten te redden en zo lang moeten wachten voordat ze een uitslag ontvangen en hun kind terug naar het opvangcentrum kunnen brengen. Ik dacht nochtans dat drie ziekenhuizen van het netwerk Iris Ziekenhuizen Zuid tests uitvoerden. Het lijkt mij logisch dat personen met een handicap voorrang krijgen als dat nodig blijkt.

De moeder van een jongetje met het downsyndroom vertelde mij onlangs dat zij in spoedgevallen altijd naar het kleinste ziekenhuis gaat, omdat lange wachttijden heel stresserend zijn voor haar kind.

Klopt het dat de dringende opvang van personen met een handicap te wensen overlaat in de ziekenhuizen?

Overweegt u om voor dit soort dringende gevallen een specifieke dienst in de ziekenhuizen op te richten?

Wat doet u om de opvang van personen met een handicap in de spoeddiensten te bevorderen?

Welke maatregelen zijn er tijdens de lockdown voor hen genomen?

Pouvez-vous nous dresser l'état des lieux des mesures prises en matière de social-santé pour soutenir les personnes en situation de handicap durant la crise sanitaire ?

3129 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.** - Il nous revient en effet que les hôpitaux ne proposent pas toujours un accueil adapté aux personnes en situation de handicap. L'exemple que vous nous avez rapporté est en réalité l'illustration d'une problématique plus large dont nous avons conscience.

Nous savons qu'il y a un chantier important à entreprendre, que ce soit concernant le fléchage, qui devrait être lisible et compréhensible par tous, concernant les appareils d'examen, dont l'accessibilité devrait parfois être améliorée pour les personnes en fauteuil roulant, et concernant l'aménagement des chambres d'hôpital, qui ne sont pas toujours adaptées aux diverses situations de handicap.

Après des rencontres avec le Collectif Accessibilité Wallonie Bruxelles (Cawab), l'asbl Plain-Pied, l'asbl Inclusion et l'asbl Altéo, nous avons décidé d'entamer une réflexion collective avec le service infrastructure des services du Collège réuni. L'idée est, dans un premier temps, de sensibiliser les ingénieurs de ces services aux difficultés rencontrées sur le terrain. Ensuite, notre objectif sera d'établir, avec les acteurs de terrain, un référentiel sur l'accessibilité des infrastructures et services de soins.

S'agissant des mesures prises en matière de santé et en matière sociale aux personnes en situation de handicap durant la crise sanitaire, voici un état des lieux. Dans le secteur des personnes handicapées, Iriscare accorde les agréments et les subventions aux centres d'hébergement (8), centres de jour (14), services d'habitat accompagné (7) et services d'aide aux actes de la vie journalière (5). Cependant, la plupart des institutions sont complémentirement agréées par la Commission communautaire française (Cocof) et non par la Commission communautaire commune (Cocom) ou par Iriscare.

Pendant la période de confinement, Iriscare a soutenu les institutions susmentionnées en fournissant du matériel de protection. Au mois de mai, des tests ont été effectués dans les centres d'hébergement et les centres de jour s'ils se trouvaient sur le même site, et dans deux services résidentiels d'habitat accompagné.

Dans le cadre de la stratégie de sortie, tous les centres de jour et d'hébergement ont lentement repris leurs activités.

Une circulaire a été envoyée le 18 septembre 2020 à ces centres de jour et d'hébergement pour personnes handicapées agréés par la Cocom, définissant le soutien fourni par Iriscare et les services du Collège réuni dans la gestion de toute augmentation des cas de Covid-19. Elle a été préparée en collaboration avec la Cocof et discutée avec le secteur.

3131 Dès le mois de mars 2020, Iriscare a adopté une série de mesures de soutien aux centres en vue de limiter autant que possible l'impact de la crise du Covid-19 sur leur stabilité financière. On

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans). - *Het klopt dat personen met een handicap niet altijd op een gepaste manier in de ziekenhuizen worden opgevangen. Zowel de bewegwijzering als het onderzoeksmateriaal en de inrichting van de kamers kan beter.*

Na ontmoetingen met meerdere vzw's hebben wij beslist om een collectieve reflectie te starten om de ingenieurs bewust te maken van de problemen op het terrein en om samen met de veldwerkers een vademecum voor de toegankelijkheid van de zorgdiensten op te stellen.

Tijdens de lockdown heeft Iriscare erkenningen en subsidies toegekend aan acht verblijfscentra, veertien dagopvangcentra, zeven diensten voor begeleid wonen en vijf diensten voor hulpverlening bij activiteiten in het dagelijks leven. De meeste instellingen zijn evenwel door de Franse Gemeenschapscommissie erkend en niet door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) of Iriscare.

Tijdens de lockdown bezorgde Iriscare beschermingsmateriaal aan de voornoemde instellingen en in mei werden er tests uitgevoerd in de verblijfscentra, de dagopvangcentra op dezelfde sites en twee diensten voor begeleid wonen.

Op 18 december werd een omzendbrief verstuurd naar de door de GGC erkende verblijfs- en dagopvangcentra voor personen met een handicap met uitleg over de steun die Iriscare en de diensten van het Verenigd College toekennen in geval van een toename van het aantal Covid-19-patiënten. Die omzendbrief werd voorbereid in samenwerking met de Franse Gemeenschapscommissie en besproken met de sector.

Vanaf maart 2020 heeft Iriscare maatregelen genomen om de centra te helpen en de impact van de coronacrisis op hun financiën zo veel mogelijk te beperken, teneinde de kwaliteit

devait agir de la sorte afin de maintenir le niveau de la qualité de prise en charge des bénéficiaires. Ces mesures sont décrites dans la circulaire CGSAP25 du 9 juin 2020. Une nouvelle circulaire est en cours de publication afin de prolonger la validité de certains aspects contenus dans la circulaire précitée.

Concernant la mise en œuvre par Iriscare des mesures économiques prises par le Collège réuni le 26 mars et le 23 avril 2020 pour soutenir les organisations du secteur non marchand relevant de ses compétences, dont le secteur du handicap, des aides financières ont été accordées aux organisations du secteur sous la forme de subsides facultatifs complémentaires, en compensation des surcoûts pour le maintien et l'adaptation de l'activité à la suite de la pandémie. Ces subsides ont été accordés à toutes les organisations de ce secteur qui en ont fait la demande.

Concernant l'accessibilité des hôpitaux, nous développons ce système pour sensibiliser les ingénieurs et les professionnels de la conception et mettre en œuvre ensuite un référentiel relatif à l'accessibilité des infrastructures des services de soins.

3133 **M. Jamal Ikazban (PS).**- Tout d'abord, je me réjouis d'apprendre qu'une réflexion collective a été entamée avec différentes associations, dont le Collectif accessibilité Wallonie-Bruxelles (Cawab), afin de sensibiliser et d'établir un référentiel d'accessibilité.

Vous aurez compris que ma remarque porte sur l'accessibilité non seulement physique mais aussi psychologique. De nombreux témoignages me reviennent, depuis le début du confinement, sur le fait que les hôpitaux ne sont pas équipés pour accueillir des handicapés de grande dépendance. J'estime donc qu'il reste beaucoup de travail à accomplir sur ce plan.

Vous avez déclaré qu'un chantier était lancé, mais il pourrait être intéressant de mettre sur pied, au sein du réseau hospitalier bruxellois, un projet pilote de garde accessible aux enfants présentant un handicap lourd et qui éprouvent des difficultés à accéder aux urgences, et de veiller à ce qu'il soit connu de leurs parents.

- *L'incident est clos.*

3137 **DEMANDE D'EXPLICATIONS DE MME ELS ROCHETTE**

3137 **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,**

3137 **concernant "la gestion de la deuxième vague de contaminations au Covid-19 en Région de Bruxelles-Capitale".**

van de dienstverlening te waarborgen. Die maatregelen zijn beschreven in omzendbrief CGSAP25 van 9 juni 2020. Er zal binnenkort een nieuwe omzendbrief worden verstuurd om de geldigheid van bepaalde maatregelen te verlengen.

In het kader van de economische steunmaatregelen die het Verenigd College op 26 maart en 23 april 2020 voor de non-profitsector heeft goedgekeurd, heeft Iriscare bijkomende facultatieve subsidies toegekend om de meerkosten met betrekking tot de voortzetting en de aanpassing van de activiteiten te compenseren. Die subsidies werden toegekend aan alle verenigingen die een aanvraag indienden.

De heer Jamal Ikazban (PS) (in het Frans).- *Het verheugt mij dat er een collectieve reflectie aan de gang is om de bewustmaking te vergroten en een vademecum op te stellen. Mijn vraag ging evenwel niet alleen over de fysieke, maar ook over de psychologische toegankelijkheid.*

Sinds het begin van de lockdown heb ik vaak te horen gekregen dat ziekenhuizen niet uitgerust zijn om personen met een zware handicap op te vangen. Het zou interessant zijn om binnen het Brusselse ziekenhuisnetwerk een proefproject rond de opvang van kinderen met een zware handicap op te zetten en die dienst bekend te maken bij de ouders.

- *Het incident is gesloten.*

VRAAG OM UITLEG VAN MEVROUW ELS ROCHETTE

tot mevrouw Elke Van den Brandt en tot de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "de aanpak van de tweede besmettingsgolf Covid-19 in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest".

3139 **Mme Els Rochette (one.brussels-sp.a)** (en néerlandais).- *Qui siège actuellement au Conseil régional de sécurité (Cores) ? Sa composition a-t-elle changé depuis la deuxième vague ? Quels sont les seuils actuels pour Bruxelles ? À partir de combien de contaminations pour 100.000 habitants y aura-t-il des mesures complémentaires ? Sur quoi ce chiffre est-il basé ?*

Le retour des vacanciers appelle de nombreux tests et beaucoup de contaminations sont constatées. Combien de tests sont-ils réalisés chaque jour ? Dans quelle mesure la capacité sera-t-elle revue dans la perspective d'une troisième vague ?

3141 *Comment le suivi des contacts se passe-t-il ? Avec l'augmentation du nombre de contaminations, le volume de travail de suivi augmente. Combien de personnes l'assurent-elles ? Quelle proportion des personnes contaminées est-elle atteinte ? En moyenne, combien de contacts sont-ils donnés ? Les autorités locales veulent aussi endiguer les foyers épidémiques. Comment s'organise la collaboration ?*

Le respect de la quarantaine par les voyageurs est un défi. Comment l'application des règles de distanciation, le port du masque et le couvre-feu sont-ils contrôlés et par qui ?

Quelle communication est-elle prévue pour encourager la population à continuer à respecter les règles et la préparer à se faire vacciner ? Qu'est-il prévu en particulier pour les groupes peu accessibles ? Fait-on, par exemple, appel à des influenceurs ?

3143 **M. Jan Busselen (PVDA)** (en néerlandais).- *Cet été, malgré de nombreux signaux d'alarme soulignés par les virologues et les scientifiques, le gouvernement n'a pris de nouvelles mesures qu'après les congés parlementaires.*

Rien n'a été anticipé : ni le retour des vacanciers, ni le début de l'année scolaire, ni la reprise du travail. Il aurait fallu réaliser plus de tests, mais à la fin du mois de septembre, la capacité était justement moindre.

J'ai donc un sentiment de déjà vu. Les pouvoirs publics ont laissé les gens voyager pendant les vacances de Noël et les chiffres recommencent déjà à augmenter. Par ailleurs, 40 % des personnes qui reviennent de Grande-Bretagne ne se font pas tester.

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-sp.a).- Mijn tekst dateert van 13 augustus, dus ik kom meteen tot mijn geactualiseerde vragen.

Wie heeft er vandaag zitting in de Gewestelijke Veiligheidsraad? Zijn er wijzigingen geweest in de samenstelling sinds de tweede golf? Wat zijn de huidige drempelwaarden voor Brussel? Vanaf hoeveel besmettingen per 100.000 inwoners komen er bijkomende maatregelen? Waarop is dat cijfer gebaseerd?

Door de terugkeer van reizigers na de kerstvakantie zijn er veel testen nodig en worden er ook veel besmettingen vastgesteld. Hoeveel tests worden er dagelijks afgenomen? In welke mate zal de capaciteit worden bijgestuurd met het oog op de derde golf, die vermoedelijk voor de deur staat?

Hoe verloopt de contactopsporing? Door meer terugkerende reizigers stijgt het aantal besmettingen en dus ook het werkvolume voor de contacttracers. Hoeveel contactopspoorders zijn er? Welk percentage besmette personen bereiken ze? Hoeveel contacten geeft een besmette persoon gemiddeld door? Lokale overheden willen ook de lokale besmettingclusters indijken. Hoe wordt er met hen samengewerkt? Welke informatie wordt er gedeeld?

Op dit moment is het naleven van de quarantaine door teruggekeerde reizigers een hele uitdaging. Hoe gebeurt de handhaving van de andere bestaande maatregelen? We zitten nu in een overgangperiode die tot groepsimmunititeit moet leiden. De afstandsregels, de mondkemperplicht en de avondklok blijven gelden. Daar lijkt ons niet alleen meer informatie nodig, maar ook handhaving. Hoe wordt er gecontroleerd en wie doet wat?

Er valt op dit moment heel wat te communiceren: mensen moeten de maatregelen blijven respecteren en zich binnenkort laten vaccineren. Hoe wordt de communicatie daarover aangescherpt? Wat is er gepland om Brusselaars te informeren en te motiveren? Welke inspanningen worden er gedaan voor moeilijk bereikbare doelgroepen, bijvoorbeeld door influencers in te zetten.

De heer Jan Busselen (PVDA).- De vaststellingen van collega Rochette zijn terecht. Ik wil het proces niet overdoen, maar vanaf het zomerreces was de Brusselse regering quasi onzichtbaar. Zes weken lang zijn er veel alarmsignalen afgegaan en hebben virologen en wetenschappers veel signalen afgegeven, maar de regering heeft pas eind augustus opnieuw maatregelen genomen en die kwamen rijkelijk laat.

Er werd niet geanticipeerd op het nieuwe schooljaar, noch op terugkerende reizigers en op het feit dat veel mensen opnieuw naar het werk gingen. Er moest meer getest worden, maar eind september was er tijdelijk zelfs minder testcapaciteit. Dan was er nog de ongelukkige uitspraak over de financiële en ecologische kosten van het testen. Het gebrek aan anticipatie had veel gevolgen.

Daarom heb ik nu een déjà-vugevoel. De overheid heeft mensen laten reizen tijdens de kerstvakantie en de cijfers beginnen

3145 *Les conséquences ont été dramatiques. Une commission spéciale a été créée, mais entre-temps, la deuxième vague a provoqué encore plus de morts que la première parce qu'elle a duré plus longtemps. Combien de commissions spéciales allez-vous mettre sur pied avant de réagir ?*

Quelles leçons avez-vous tirées de la deuxième vague en ce qui concerne le dépistage ? Combien de tests hebdomadaires prévoyez-vous pour les prochains mois ? Comment allez-vous rendre le suivi des contacts plus efficace ?

Comment veillerez-vous à ce que la vaccination avance elle aussi ?

3147 **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (en néerlandais).- *Les première et deuxième vagues nous ont montré que le respect des règles de base constituaient une bonne part de la solution. M. Maron, quand ferez-vous, notamment, respecter l'obligation de se faire tester et la quarantaine ?*

3149 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni** (en néerlandais).- *À Bruxelles, un comité scientifique spécifique, composé d'épidémiologistes, de biostatisticiens, de sociologues, etc. donne des conseils au service bruxellois d'inspection de la santé et répond aux questions de Mme Van den Brandt, M. Vervoort et moi-même.*

Il suit aussi les directives de Sciensano, dans lesquels la Cocom est représentée.

Vous connaissez désormais bien le dispositif de test. Ces deux dernières semaines, il a démontré sa capacité à tester les personnes revenant de l'étranger. Tous les acteurs impliqués ont démontré leur volonté d'adapter les capacités de dépistage à la décision du Comité de concertation (Codeco) du 30 décembre 2020. Je les en remercie.

opnieuw te stijgen. Het blijkt dat 40% van de mensen die terugkeren uit het Verenigd Koninkrijk, zich niet laat testen.

Dat is niet geruststellend. Tijdens de tweede golf zagen we hoe groot de gevolgen waren: de huisartsen konden het werk niet meer aan, het percentage positieve gevallen werd zo hoog dat testen irrelevant werd omdat dat geen graadmeter meer was en de hele zorgsector belandde weer in een nachtmerrie.

Het Brussels Parlement heeft een bijzondere commissie die zich over de eerste golf buigt. Ondertussen hebben we echter al een tweede golf gehad, waarin meer doden vielen dan tijdens de eerste golf omdat die langer aansleept. Bent u van plan om daar dan een tweede commissie voor op te richten, en ook nog eens een derde na een eventuele derde golf? Op dit punt is het toch tijd geworden om een en ander bij te sturen.

Welke lessen hebt u op het gebied van testen getrokken uit de tweede golf? Hoeveel testen zullen er de komende maanden wekelijks worden afgenomen? Welke stappen onderneemt u om contactopsporing te verbeteren, teneinde de verdere verspreiding van het virus te beperken?

Hoe wilt u ervoor zorgen dat er niet alleen voldoende getest, maar ook gevaccineerd wordt? Het gaat immers om twee verschillende activiteiten binnen dezelfde zorgsector die op hetzelfde moment moeten plaatsvinden.

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Een belangrijke les uit de eerste golf en zeker uit de tweede golf, is dat het handhaven van de basismaatregelen een belangrijk deel van de oplossing kan zijn. Vandaar opnieuw mijn vraag, mijnheer Maron, vanaf welk moment denkt u dat het opportuun zou zijn om de politieke bevoegdheid in te schakelen om de basismaatregelen, zoals het verplichte testen en de verplichte quarantaine, te doen naleven?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.- Mevrouw Rochette, aangezien u uw oorspronkelijke vraag al enige tijd geleden had ingediend en u gisteren enkele vragen hebt toegevoegd, zal ik u een antwoord geven dat het meest relevant is voor beide versies.

Er is in Brussel een specifiek wetenschappelijk comité dat samengesteld is uit epidemiologen, biostatistici, sociologen enzovoort. Dat comité adviseert de Brusselse Gezondheidsinspectiedienst en antwoordt ook op specifieke vragen van mevrouw Van den Brandt, de heer Vervoort en mezelf.

Het comité volgt ook altijd de richtlijnen van Sciensano, die opgesteld worden door de RAG (Risk Assessment Group) en de RMG (Risk Management Group), waarin ook de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) is vertegenwoordigd.

U bent intussen vertrouwd met het opgezette systeem voor de testing. Dat systeem is de afgelopen twee weken perfect in staat gebleken om de testvraag van teruggekeerde reizigers op te

3151 *En quelques jours, un nouveau centre de dépistage a été ouvert dans la gare du Midi. Entre le 4 et le 10 janvier, plus de 45.000 tests ont été réalisés, soit près de 6.500 par jour. Avant les vacances, il y en avait entre 15.000 et 20.000.*

Actuellement, plus de 90% des tickets reçus par la centrale d'appels sont traités. Son personnel est suffisant. En janvier, les personnes contactées ont transmis en moyenne 1,8 contact.

La question du respect des règles et du contrôle est complexe et demande une délimitation claire du rôle des différents acteurs.

3153 *(poursuivant en français)*

J'ai eu l'occasion de répondre à cette question dans le cadre de la question d'actualité posée tout à l'heure lors de la séance plénière.

J'ai également déjà répondu publiquement sur le fonctionnement. Le rôle de la Commission communautaire commune (Cocom) et des services du Collège réuni est de limiter la propagation des maladies transmissibles par différentes actions.

3155 *(poursuivant en néerlandais)*

Les services informent sur les règles en vigueur et leur utilité, sensibilisent et dispensent un accompagnement dans le cadre de la quarantaine. La mise en œuvre du dispositif repose sur la complémentarité des acteurs.

Parallèlement, il revient à la police de repérer les actes répréhensibles et de les transmettre au parquet, qui seul peut décider de poursuivre.

3157 *(poursuivant en français)*

La répartition des rôles est assez importante, car l'efficacité du système repose sur l'adhésion de la population. Une distinction entre, d'une part, l'information, la sensibilisation et le soutien, et d'autre part le contrôle et les sanctions, est primordiale afin de favoriser l'indispensable adhésion de la population au système.

Une confusion excessive des rôles pourrait induire un risque en matière de santé publique. Ce n'est pas une position politique,

vangen. Alle betrokken actoren hebben immers blijk gegeven van een sterke wil om de screeningscapaciteit aan te passen na de beslissing van het Overlegcomité van 30 december. Zo werd er bijvoorbeeld op slechts enkele dagen tijd een nieuw testcentrum opgericht in het station Brussel-Zuid.

Ik maak overigens van de gelegenheid gebruik om alle betrokkenen te bedanken. Tussen 4 en 10 januari werden meer dan 45.000 testen uitgevoerd, of bijna 6.500 testen per dag. Ter vergelijking: voor de vakantie schommelde dit cijfer tussen 15.000 en 20.000.

Het callcenter verwerkt momenteel meer dan 90% van de ontvangen tickets, ondanks het zeer hoge aantal oproepen. De huidige personeelsbezetting volstaat. Het Brusselse callcenter telt momenteel 250 opsporingsmedewerkers en 42 medewerkers op het terrein. Volgens de cijfers van januari geeft een gecontacteerde persoon gemiddeld 1,8 contacten door.

De naleving van de regels en de controle is een complexe kwestie, die een duidelijke afbakening van de rollen van de verschillende actoren vergt.

(verder in het Frans)

Ik heb tijdens de plenaire vergadering vandaag al op die vraag geantwoord.

Ook de werking heb ik in het openbaar besproken. De rol van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) en de diensten van het Verenigd College bestaat erin de verspreiding van besmettelijke ziekten tegen te gaan.

(verder in het Nederlands)

Verder informeren de diensten over de geldende regels en hun nut, werken ze samen met de gemeenten rond bewustmaking van de bevolking en verstrekken ze begeleiding bij de quarantaine. De uitvoering van het systeem berust op de complementariteit van de actoren.

Daarnaast is het de rol van de politie om strafbare feiten op te sporen, zoals het negeren van de richtlijnen. Het gaat onder meer om de weigering om een masker te dragen. De politie moet dergelijke informatie doorgeven aan het parket, dat als enige kan beslissen om te vervolgen.

(verder in het Frans)

Volgens de administratie en de experts zou verwarring over de rolverdeling de volksgezondheid in het gedrang kunnen brengen.

De rolverdeling is dus erg belangrijk, want de efficiëntie van het systeem berust op de vaccinatiebereidheid van de bevolking. De informatie, bewustmaking en ondersteuning moeten duidelijk gescheiden zijn van de controle en sancties.

mais l'avis de l'administration et d'un certain nombre d'experts et d'acteurs.

Je ne vais pas revenir sur tout ce qui a été mis en place depuis le mois d'août, puisque ces informations ont déjà été données à plusieurs reprises en commission : campagnes et plans de communication, conférences de presse, états de la situation, campagnes d'information, utilisation des médias sociaux, animations de rue, affichages dans les transports publics et les commerces de proximité, etc. La Cocom propose aussi depuis la mi-août une carte interactive avec les centres de test, qui a été visitée 4,5 millions de fois. Des spots de sensibilisation ont été également conçus dans d'autres langues que le français et le néerlandais, par l'exemple l'arabe et le turc, à destination des radios spécialisées. Un travail a également été mis en place avec le réseau d'associations actives dans la promotion de la santé, la cohésion sociale, les services ambulatoires, l'alphabétisation, les CPAS, etc. Mais tout cela a déjà été expliqué en commission.

³¹⁵⁹ La police peut être prévenue en cas de non-respect des règles. Pour ma part, j'estime que le médecin du service d'inspection d'hygiène de la Cocom doit la prévenir en cas de refus manifeste et non justifié de suivre les consignes, de quarantaine, par exemple.

J'ai aussi eu l'occasion de relever la bonne communication que nous avons avec les communes sur lesquelles nous avons pu compter dans notre lutte contre l'épidémie et comptons encore pour amplifier notre campagne de vaccination.

³¹⁶¹ (poursuivant en néerlandais)

L'atlas des soins permet de représenter les niveaux d'infection par secteur statistique d'une commune et le profil des cas positifs. Il est accessible aux bourgmestres.

³¹⁶³ (poursuivant en français)

Un certain nombre de bourgmestres nous ont demandé de pouvoir disposer d'informations complémentaires eu égard aux retours qui nous parviendraient d'autres pays où circuleraient des variantes plus contagieuses du virus. La Cocom va se pencher sur cette question. Elle analysera également toute demande complémentaire collective et constructive que lui feraient parvenir les autorités communales, afin d'améliorer les relations entre les deux parties.

Si vous souhaitez obtenir des informations au sujet de l'impact de la deuxième vague, des chiffres et statistiques clairs et précis commencent à nous parvenir concernant les niveaux de surmortalité dans différentes régions du pays aux mois de septembre, octobre et novembre, ou encore l'incidence de la crise sur les maisons des repos. Je pense pouvoir dire que les mesures de protection mises en œuvre à partir de l'été au sein des maisons de repos ont heureusement permis d'éviter, dans

Ik zal niet herhalen wat er sinds augustus allemaal is gebeurd en uitvoerig in de commissievergaderingen werd besproken.

Als de arts van de hygiëne-inspectie van de GGC merkt dat de regels niet worden nageleefd, moet hij de politie oproepen.

Ik heb het ook al gehad over de goede communicatie met de gemeenten waarop we kunnen rekenen in de strijd tegen de corona-epidemie.

(verder in het Nederlands)

De Zorgatlas maakt het mogelijk om het besmettingsniveau weer te geven per statistische sector van een gemeente en is beschikbaar voor de burgemeesters.

Het profiel van de positieve gevallen, onder meer leeftijd en geslacht, wordt ook vermeld.

(verder in het Frans)

Een aantal burgemeesters heeft informatie gevraagd over de verspreiding van de besmettelijke varianten van het virus in andere landen. De GGC zal alle vragen van de gemeenten beantwoorden.

De maatregelen die sinds de start van de zomer in rusthuizen gelden, hebben de impact van de tweede golf helpen matigen.

une large mesure, que la deuxième vague ait un impact aussi considérable sur les maisons de repos que la première vague. Cet état de fait se vérifie en particulier à Bruxelles.

3165 **Mme Els Rochette (one.brussels-sp.a)** (en néerlandais).- *J'ai aussi été impressionnée par la mise en place rapide du centre de dépistage de la gare du Midi. Elle a coïncidé avec le lancement de la campagne de vaccination, qui aurait pu faire perdre les tests de vue.*

Le respect des meures est crucial et son contrôle doit être réalisé de la même manière dans toutes les zones de police.

Ne pourrait-on obliger les personnes ayant participé à un rassemblement festif à effectuer un test et à observer une quarantaine ? Cela donnerait un signal très clair.

3167 **M. Jan Busselen (PVDA)** (en néerlandais).- *La réduction de la capacité de dépistage m'inquiète. Comment aurons-nous un aperçu de l'augmentation réelle du nombre de malades ?*

Je n'ai pas eu de réponse quant à l'évolution de la capacité de dépistage prévue pour les prochains mois. Évitez de reproduire nos erreurs.

La surmortalité dans les maisons de repos a été moins importante lors de la deuxième vague, parce qu'il y avait davantage de matériel de dépistage, mais aussi parce que beaucoup de gens étaient déjà décédés.

3169 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Vous exagérez lorsque vous dites que des personnes âgées ne sont pas mortes lors de la deuxième vague parce qu'elles étaient déjà mortes lors de la première vague ! Il faut regarder les choses avec du sérieux et de l'analyse.

La capacité de test reste au même niveau dans les prochains mois. Il n'est pas prévu de diminuer notre capacité de dépistage. Il en va de même pour la capacité fédérale des laboratoires fédéraux.

3171 **M. Jan Busselen (PVDA)** (en néerlandais).- *N'avez-vous pas parlé de 6.500 tests ?*

3173 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Les chiffres que je vous ai fournis concernent les centres de dépistage régionaux, mais vous pouvez y ajouter les chiffres de tous les laboratoires privés, de sorte que le total est plus élevé.

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-sp.a).- Net als u was ik onder de indruk van de instanties die het testcentrum in het station Brussel-Zuid op enkele dagen tijd hebben opgezet. Dat viel samen met de start van de vaccinatiecampagne en de tests werden wat uit het oog verloren, maar dat is dus op een schitterende manier opgelost.

De naleving van de maatregelen en de controle daarop zijn inderdaad cruciaal. Dat moet in alle politiezones en in alle gemeenten op dezelfde manier gebeuren.

Vorige week hoorden we dat de politie een coronafeestje had stilgelegd, boetes had uitgedeeld en de mensen naar huis had gestuurd. Ik maakte mij daarbij de bedenking dat ook al die mensen in feite verplicht getest zouden moeten worden en verplicht in quarantaine zouden moeten gaan. Die straf zou minder gemakkelijk te controleren zijn dan een boete, maar daarmee zouden we wel een heel duidelijk signaal afgeven.

De heer Jan Busselen (PVDA).- Het verontrust me dat de testcapaciteit gehalveerd is, of zelfs met twee derde is afgenomen. Hoe kunnen we dan ooit zicht krijgen op de reële toename van het aantal zieke mensen?

Ik heb ook geen antwoord gekregen op de vraag hoe die testcapaciteit de volgende maanden zal evolueren. Zal die blijven hangen op 6.500 testen per dag of zal die stijgen? Dat is volgens mij erg belangrijk als we niet dezelfde fouten als in het verleden willen maken.

De tweede golf heeft tot een minder grote oversterfte geleid in de rusthuizen. Dat lijkt me evident, omdat er meer testmateriaal was. Maar de pijnlijke realiteit is natuurlijk ook dat er daar al veel mensen gestorven waren.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Het is niet ernstig dat u zegt dat er minder bejaarden overleden zijn tijdens de tweede golf, omdat er al veel gestorven waren tijdens de eerste golf.*

De testcapaciteit blijft de volgende maanden onveranderd.

De heer Jan Busselen (PVDA).- U had het toch over 6.500 testen?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De cijfers die ik gegeven heb, hebben betrekking op de testcentra van het gewest, maar daar moet u nog die van de privélaboratoria aan toevoegen. Het aantal ligt dus veel hoger*

3175 **M. Jan Busselen (PVDA)** (en néerlandais).- *La capacité actuelle est-elle bien de 6.500 tests par jour ?*

3177 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- *C'est bien le chiffre atteint au cours de ces dernières semaines et nous sommes même parvenus à le dépasser.*

3179 **M. Jan Busselen (PVDA)** (en néerlandais).- *De combien de tests est-il question ?*

3181 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- *Le centre de dépistage de la gare du Midi a augmenté notre capacité de tests de 1.000 unités. Pour le reste, la capacité de tests est identique à ce que je vous avais indiqué en octobre ou en novembre. Je vous ai communiqué l'augmentation de la capacité de tests presque tous les quinze jours. Elle n'a pas diminué.*

3183 **M. Jan Busselen (PVDA)** (en néerlandais).- *Entre 15.000 et 20.000 personnes étaient testées chaque jour avant les vacances et 6.500 la première semaine de janvier. Dire qu'il y en a plus grâce aux laboratoires privés me semble fort flou.*

3185 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- *Posez-moi une question écrite avec la progression du nombre de tests effectués, même si vous pouvez la retrouver dans les rapports de l'Institut belge de santé Sciensano.*

Si vous souhaitez connaître la capacité, posez-moi une question écrite, je vous répondrai avec des chiffres précis.

Tous les centres de test sont ouverts. Vous pouvez prendre rendez-vous en ligne. Allez sur le site internet, vous pourrez voir le nombre de places disponibles.

3187 **M. Jan Busselen (PVDA)** (en néerlandais).- *La première chose que j'ai dite, c'est qu'il y avait moins de morts parce qu'il y avait plus de matériel.*

3189 *- L'incident est clos.*

3191 **QUESTION ORALE DE MME GLADYS KAZADI**

3191 **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,**

3191 **concernant "la maltraitance des personnes âgées".**

3193 **Mme Gladys Kazadi (cdH).**- *Cette question a été initialement posée il y a six mois, raison pour laquelle j'y ai apporté quelques adaptations.*

La sensibilisation à la maltraitance des personnes âgées prend aujourd'hui un sens particulier, nos aînés ayant en effet été les principales victimes de la crise sanitaire du Covid-19. Les

De heer Jan Busselen (PVDA).- *De huidige testcapaciteit bedraagt dus 6.500 testen per dag?*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *We hebben het de voorbije weken zelfs beter gedaan.*

De heer Jan Busselen (PVDA).- *Om hoeveel testen gaat het dan?*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Dankzij het testcentrum in het Zuidstation is de testcapaciteit met 1.000 eenheden verhoogd. Voor het overige is ze dezelfde gebleven als in oktober of november. Ik heb de toename van het aantal tests om de veertien dagen meegedeeld.*

De heer Jan Busselen (PVDA).- *Voor de vakantie werden er 15.000 tot 20.000 personen per dag getest. In de eerste week van januari waren dat er slechts 6.500. U stelt echter dat het er meer zijn, aangezien ook privélaboratoria testen uitvoeren. Dat is een zeer onduidelijk antwoord.*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *U kunt mij een schriftelijke vraag stellen over de evolutie van het aantal uitgevoerde tests, maar u kunt die gegevens ook opzoeken in de verslagen van Sciensano.*

Alle testcentra zijn open. Als u op de website een afspraak vastlegt, ziet u hoeveel plaatsen er nog vrij zijn.

De heer Jan Busselen (PVDA).- *Het eerste wat ik heb gezegd, is dat er minder doden vallen omdat er nu meer materiaal is.*

- Het incident is gesloten.

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW GLADYS KAZADI

aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "de mishandeling van bejaarden".

Mevrouw Gladys Kazadi (cdH) (in het Frans).- *De bewustmaking omtrent de mishandeling van bejaarden krijgt een vreemde bijmaak in het licht van het aantal Covid-19-slachtoffers dat in de rusthuizen is gevallen.*

In juni publiceerde cdH-volksvertegenwoordiger Georges Dallemagne een opiniestuk over de tragedie. Een aantal

chiffres publiés en juin sont là pour nous rappeler la brutalité de ce qui s'est passé derrière les portes de nombreuses maisons de repos : 65 % des décès dus à l'épidémie en Belgique concernent des résidents de maisons de repos. C'est encore plus le cas à Bruxelles où l'on dénombrait alors 643 décès depuis le début de la crise.

Dans une carte blanche publiée en juin, le député humaniste Georges Dallemagne est revenu sur la tragédie qui a frappé nos aînés. Ce dernier a accompagné, en tant que volontaire, plusieurs maisons de repos de la capitale pendant la crise. Parfois, nos aînés sont décédés parce qu'on leur refusait un accès aux soins ou même parce que le directeur de la maison de repos voulait préserver la réputation de son établissement. Le député rapportait également qu'on n'hésitait pas à enfermer certains résidents à clé dans leur chambre pour qu'ils ne puissent pas s'échapper tandis que d'autres avaient été mis sous calmant à leur insu.

Je tiens à rappeler que nos aînés occupent une place fondamentale dans notre société, notamment de par leur vécu, leur expérience et par la richesse de ce qu'ils ont à partager et à transmettre. Pourtant, les conditions de vie respectables que l'on est censé leur garantir au sein de notre société posent question, surtout quand on pense à la maltraitance dont ils sont parfois victimes. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime qu'une personne de plus de soixante ans sur six a été victime de mauvais traitements au cours de l'année écoulée. Il s'agit d'une situation pour le moins inquiétante sachant que seul un cas sur 24 est signalé.

L'ampleur de cette problématique en Belgique est donc certainement sous-estimée. Si la maltraitance des enfants et les violences conjugales sont régulièrement évoquées, ce n'est pas le cas de celle touchant nos aînés. Cela doit changer.

³¹⁹⁵ La maltraitance des personnes âgées est un phénomène en augmentation depuis plusieurs années déjà, tant en institution qu'à domicile. J'espère que la terrible épreuve que nous traversons aujourd'hui nous permettra de repenser la place de nos aînés au sein de notre société, car il s'agit là d'une nécessité.

M. le membre du Collège réuni, combien de cas de maltraitance sur des personnes âgées vivant en institution et à domicile ont-ils été enregistrés à Bruxelles et en Belgique depuis le début de l'année, et pour quels types de maltraitance ?

Le nombre de cas a-t-il augmenté durant la période de confinement ? Dans l'affirmative, quelle était la suite donnée aux cas signalés ?

En 2017, 22 % des appels reçus concernaient une situation vécue au domicile, et 78 % une situation en institution. Comment expliquer cette surreprésentation des cas de maltraitance de personnes vivant en institution ?

rusthuisbewoners overleed omdat hun de toegang tot zorg werd ontzegd of omdat directeurs de reputatie van hun rusthuis wilden vrijwaren. Hij schreef dat er ook niet voor werd teruggedeinsd om bewoners op te sluiten of zonder hun medeweten kalmeringsmiddelen toe te dienen.

Ouderen bekleeden een belangrijke plaats in de maatschappij, omdat ze hun levenservaring met ons kunnen delen. Er rijzen echter vragen over de respectabele levensomstandigheden die we geacht worden hun te bieden. Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) kreeg een op de zes 60-plussers het afgelopen jaar met mishandeling te maken. Het is verontrustend dat slechts in 1 geval op 24 aangifte wordt gedaan. De omvang van het probleem wordt dus zeker onderschat.

Ouderenmishandeling is een verschijnsel dat al jaren toeneemt. Ik hoop dat we de coronacrisis aangrijpen om de plaats van ouderen in de maatschappij opnieuw te bekijken.

Hoeveel gevallen van ouderenmishandeling zijn er in Brussel en België opgetekend sinds het begin van het jaar, zowel thuis als in een instelling? Om welke vormen van mishandeling ging het? Heeft de lockdown tot een toename van het aantal gevallen geleid? Hoe is daarop gereageerd?

In 2017 betrof slechts 22% van de aangiften een thuissituatie. Hoe verklaart u het grote percentage gevallen van ouderenmishandeling in rusthuizen?

Welke maatregelen zijn er genomen om thuiswonende ouderen gemakkelijker in contact te brengen met vzw Infor-Homes?

De vakbonden maken zich zorgen over het personeelsgebrek dat leidt tot extra druk. Wat doet u om het personeelsbestand in de rusthuizen uit te breiden?

Welke prioriteiten heeft het Verenigd College vastgelegd ten behoeve van de levenskwaliteit van ouderen tijdens de

Quelles mesures ont-elles été prises afin de faciliter le contact des personnes âgées à domicile avec le service de l'asbl Infor-Homes et d'améliorer la visibilité du service proposé ?

Le manque de personnel engendre parfois des pressions supplémentaires s'agissant des volumes de travail. À la suite de la crise que nous traversons toujours aujourd'hui, les syndicats sont inquiets. Quels outils et mesures pouvez-vous mettre en place afin d'augmenter le personnel en institution et ainsi d'améliorer la qualité des soins ?

Enfin, quelles sont les priorités définies par le Collège réuni en faveur des aînés et de leur qualité de vie en cette période de crise sanitaire ? Les aînés sont-ils directement impliqués dans cette réflexion ?

³¹⁹⁷ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Vous m'interrogez sur le nombre de cas de maltraitance sur les personnes âgées. Je ne peux évidemment vous répondre que sur la base des plaintes qui nous sont transmises par Iriscare mais aussi par Infor-Homes et Home-info.

En 2019, Iriscare a reçu 64 plaintes. Parmi celles-ci :

- 17 concernaient des situations de maltraitance ou de négligence ;
- 15 portaient sur des problèmes de gestion ou de communication avec la maison de repos ;
- 10, sur des situations relatives à l'entretien du bâtiment ou à son hygiène ;
- 6 étaient relatives à la facturation ;
- 3 à des problèmes liés aux soins ;
- 3 à des situations de violence entre résidents ;
- 4 à l'alimentation ;
- 6 à des situations diverses.

En 2020, Iriscare a enregistré 61 plaintes dont 35 étaient liées à la pandémie de coronavirus. Parmi celles-ci :

- 4 portaient sur l'isolement des résidents ;
- 2 sur la maltraitance ;
- 5 sur des consignes mal respectées ;
- 24 sur des mesures trop strictes que la maison de repos a prises envers les résidents.

J'ajoute que j'ai moi-même été parfois directement interpellé par des familles à propos d'une interprétation trop restrictive des

coronacrisis? Worden ze zelf betrokken bij het bepalen van die prioriteiten?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Ik kan u alleen een overzicht geven van de klachten die Iriscare, Infor-Homes en Home-info ontvingen.*

In 2019 ontving Iriscare 64 klachten, waaronder:

- *17 over mishandeling of verwaarlozing;*
- *15 over management- of communicatieproblemen in rusthuizen;*
- *10 over het onderhoud van gebouwen of gebrekkige hygiëne;*
- *6 over facturen;*
- *3 over zorgproblemen;*
- *3 over geweld tussen bewoners;*
- *4 over het eten;*
- *6 over andere problemen.*

In 2020 kreeg Iriscare 61 klachten, waaronder 35 in verband met de coronacrisis:

- *4 over de afzondering van bewoners;*
- *2 over mishandeling;*
- *5 over slecht nageleefde richtlijnen;*
- *24 over te strenge maatregelen voor bewoners.*

In een aantal gevallen werd ik rechtstreeks aangesproken door families over een te strikte toepassing van de Iriscare-richtlijnen voor rusthuizen.

Uit een gedetailleerde analyse van de klachten blijkt dat een groot deel over het gebrek aan bezoekmogelijkheden gaat, de te strikte bezoeken, het feit dat daarvoor een afspraak moest

circulaires d'Iriscare destinées aux maisons de repos, notamment en ce qui concerne les visites.

Une analyse détaillée des plaintes permet de constater que nombre d'entre elles concernent le manque de visites, les horaires trop stricts des visites, le fait qu'il faille prendre rendez-vous pour y avoir droit, la présence de caméras ou de membres du personnel durant les visites, ou encore l'écran en plexiglas ou la fenêtre séparant le résident et le visiteur. Les règles en la matière ont été vécues comme extrêmement strictes, humiliantes ou désespérantes par certaines personnes.

Des plaintes ont également porté sur le manque de sorties possibles, ou encore sur l'obligation de quarantaine en cas de séjour à l'extérieur de la maison de repos.

Les 26 autres plaintes introduites en 2020 (donc sans rapport avec le Covid-19) concernent la maltraitance, la gestion de la communication par la maison de repos, l'entretien du bâtiment, la facturation, les soins, la violence et l'alimentation, dans des proportions similaires à celles de l'année précédente.

³¹⁹⁹ Du 1er mars au 11 septembre 2020, 51 plaintes ont été enregistrées - dont 35 étaient liées au Covid-19 - contre 30 durant la même période en 2019. La crise sanitaire a donc clairement entraîné une augmentation. Du début de l'année 2020 jusqu'à la mi-septembre, les plaintes relatives au Covid-19 représentent 57 % des dossiers, soit près de sept sur dix si l'on ne compte qu'à partir de mars.

Par ailleurs, ces données ne reflètent qu'une partie de la réalité, puisque la plupart des appels et des courriels traités par les services d'Iriscare n'ont pas abouti à une plainte en bonne et due forme, lorsque certains ajustements et arrangements directs entre Iriscare et la maison de repos ont pu être trouvés. Le ressenti des problèmes peut donc excéder le nombre de plaintes.

Par ailleurs, Iriscare n'est pas le seul récipiendaire de plaintes. Infor-Homes est également subsidié pour écouter les griefs des résidents et de leur famille et prendre les mesures nécessaires auprès d'Iriscare, des services sociaux, etc., si nécessaire.

Infor-Homes communiquera une analyse détaillée des appels reçus dans son rapport d'activités, qui sera disponible en mars. Néanmoins, on peut déjà noter que, du 1er janvier au 31 juillet 2020, leurs lignes d'écoute ont enregistré l'ouverture de 322 dossiers relatifs à un vécu jugé maltraitant ; 71 % d'entre eux ont été enregistrés du 17 mars au 31 juillet.

Durant la période de confinement/déconfinement et en fonction du type de maltraitance identifiée, différents types de suites ont pu être proposées par Infor-Homes :

- une écoute et un accompagnement psychosocial ;
- un relais vers des acteurs de première ligne comme les assistants sociaux et les psychologues ;

gemaakt worden, de aanwezigheid van camera's of personeel tijdens het bezoek, en het plexiglas tussen de rusthuisbewoner en de bezoeker.

Er waren ook klachten over het gebrek aan uitgangsmogelijkheden en de verplichte quarantaine na een verblijf buiten het rusthuis.

De 26 andere klachten gingen over mishandeling, het gebrek aan communicatie van het rusthuis, het onderhoud van het gebouw, de facturatie, de verzorging, geweld en het eten.

Van 1 maart tot 11 september 2020 werden er 51 klachten geregistreerd, waaronder 35 in verband met de coronamaatregelen, tegenover 30 gedurende dezelfde periode een jaar eerder.

De gegevens geven slechts een deel van de werkelijkheid weer, aangezien het merendeel van de gevallen die bij Iriscare werden gemeld, niet tot een klacht hebben geleid.

Infor-Homes krijgt ook subsidies om klachten te behandelen en kan zich daarvoor tot Iriscare en de sociale dienst richten.

Het activiteitenverslag van Infor-Homes, dat in maart wordt gepubliceerd, bevat een gedetailleerde analyse van de inkomende gesprekken. In de periode van 1 januari tot 31 juli 2020 werden er 322 dossiers geopend over feiten die als mishandeling werden beschouwd, waarvan 71% tussen 17 maart en 31 juli.

Infor-Homes stelde de volgende oplossingen voor:

- psychosociale begeleiding;*
- contact met eerstelijnsverleners, zoals sociaal assistenten en psychologen;*
- rechtstreeks contact van onze sociale teams met een referentiepersoon van de instelling in kwestie;*
- contact met de klachtendienst van Iriscare;*
- informatie over de diverse richtlijnen die de administratie heeft uitgevaardigd, als de klacht ging over de interpretatie die rusthuizen eraan geven.*

- un contact direct de nos équipes sociales avec une personne de référence : direction, chargé d'admission, etc. au sein de l'institution visée ;

- un relais vers le service de plaintes d'Iriscare ;

- un relais d'information quant au contenu des diverses directives émises par l'administration lorsque la plainte remet en cause certains positionnements institutionnels.

³²⁰¹ Vous nous rappelez qu'en 2017, 22 % des appels reçus concernaient une situation vécue au domicile et 78 % en institution. Cette proportion évolue chaque année. En 2019, 36 % des dossiers ouverts concernaient une situation vécue au domicile et 64 % en institution. Pour 2020, nous attendons le rapport de l'asbl Infor-Homes, mais les chiffres devraient être comparables à ceux de 2019.

Néanmoins, ne surinterprétons pas ces chiffres. D'une part, Infor-Homes admet qu'elle est plus facilement identifiée comme active dans le secteur institutionnel. D'autre part, le domicile peut également constituer un huis clos auquel il est plus difficile d'avoir accès. L'isolement social représente également un frein au dépistage d'une fragilité quelconque et à l'accès des personnes concernées aux services sociaux.

Cette nuance étant faite, je voudrais insister sur le fait que nous sommes convaincus qu'il est maintenant plus que temps d'améliorer la qualité de la prise en charge en maison de repos. L'année 2021 sera d'ailleurs consacrée à la révision des normes. La commission technique d'Iriscare concernant la prise en charge de la dépendance va commencer ses travaux à ce sujet dans les semaines à venir.

Aussi, vous me demandiez quelles étaient les mesures prises afin de faciliter le contact des personnes âgées à domicile avec le service d'Infor-Homes et d'augmenter la visibilité de ce service. À ce sujet, notons d'abord que la proportion de situations vécues au domicile, rapportées à Infor-Homes, a sensiblement augmenté ces dernières années.

³²⁰³ Il y a donc plus de personnes qu'avant qui sont à domicile et qui font appel à Infor-Homes. La communication et la sensibilisation réalisées y sont sans doute pour quelque chose, notamment auprès des aides familiales qui agissent à domicile. De septembre à novembre 2019, par exemple, plus de 150 aides familiales ont été sensibilisées à la thématique de la maltraitance à la suite d'une collaboration avec la Fédération des services bruxellois d'aide à domicile et la mise en place d'une formation spécifique pour les professionnels de ces services.

C'est en continuant à faire connaître Infor-Homes/Home-Info que le spectre de son action s'élargira encore.

Enfin, vous m'interrogez sur le manque de personnel dans les institutions et la méthode à suivre pour améliorer la qualité de la prise en charge en maison de repos et de soins (MRS). Le suivi des cas de Covid-19 et la gestion des absences du

U zei dat 78% van de klachten over rusthuizen ging, maar de verhouding wijzigt elk jaar. In 2019 was dat 64%. Daarom kunnen we er beter niet te veel uit afleiden. Mensen gaan er vaak vanuit dat Infor-Homes alleen in de rusthuissector actief is. Bovendien is het moeilijker om toegang te krijgen tot een thuissituatie.

We zijn er niettemin van overtuigd dat we de levenskwaliteit in rusthuizen moeten verbeteren. In 2021 maken we werk van de herziening van de normen.

De voorbije jaren is het aantal meldingen over thuissituaties bij Infor-Home sterk toegenomen.

Dat heeft wellicht te maken met communicatiecampagnes die gericht zijn tot de diensten voor thuiszorg.

De follow-up van het aantal coronagevallen en het ziekteverzuim in rusthuizen gebeurt dagelijks via LimeSurvey. In noodgevallen kunnen rusthuizen bijstand krijgen. Gelukkig verkeert bijna geen enkel rusthuis meer in die toestand.

De herziening van de personeelsnormen in de rusthuizen is een prioriteit van het Verenigd College en maakt deel uit van de algemene hervorming van de erkenningsnormen en van de controle van de instellingen voor ouderen.

Er zijn al 145 rusthuisbedden omgezet in rust- en verzorgingstehuisbedden, wat gepaard gaat met een personeelsuitbreiding. Die omzetting loopt voort in 2021.

personnel en MRS se font par le biais de l'enregistrement des données quotidiennes sur LimeSurvey. Ceci permet de détecter rapidement une éventuelle nouvelle vague de Covid-19 et d'offrir, si nécessaire, une assistance aux collectivités en cas d'urgence, en temps opportun.

Le taux d'absentéisme du personnel est communiqué régulièrement à l'administration, afin que celle-ci puisse éventuellement réactiver des équipes volantes régionales. Fort heureusement, il n'y a pratiquement plus de MRS dans cette situation pour l'instant.

Il est important d'apporter un soutien au personnel pour éviter son épuisement, en cette période difficile. Dans la mesure du possible, du personnel sera engagé en compensation de chaque absence.

Par ailleurs, et de manière plus structurelle, la révision des normes de personnel et l'augmentation de celui-ci au sein des maisons de repos est une priorité du Collège réuni. Ce chantier gigantesque est l'une des priorités de cette année 2021 pour ce qui concerne les politiques liées aux personnes âgées. Cette réflexion s'inscrit dans le cadre d'une réforme plus globale des normes d'agrément et de contrôle des institutions pour personnes âgées.

Notons déjà que 145 lits de maison de repos pour personnes âgées (MRPA) ont été convertis en MRS en 2020, ce qui garantit déjà une augmentation de l'encadrement en personnel pour ces lits. Nous poursuivons le processus de reconversion en 2021, pour augmenter encore l'encadrement dans ces maisons de repos et assurer une meilleure prise en charge.

³²⁰⁵ La crise sanitaire a renforcé nos convictions et les dispositions prévues par l'accord de majorité. Afin d'améliorer la qualité de vie des aînés, il est fondamental :

- d'améliorer la qualité de l'accompagnement et des soins, à domicile ou en institution ;

- de permettre aux aînés de garder leur autonomie le plus longtemps possible, même en institution ;

- de développer une approche par quartier qui permet aux personnes âgées d'éviter de tomber dans le piège de l'isolement ;

- de garantir l'accessibilité aux soins, quelle que soit la situation sociale des aînés.

Ces priorités seront mises en œuvre en concertation avec les différents secteurs, les mutualités et les associations représentant les intérêts des aînés avec lesquels nous sommes en contact très régulièrement.

³²⁰⁵ **Mme Gladys Kazadi (cdH).** - Il est important de pouvoir mieux lutter contre la maltraitance des aînés de notre Région, surtout dans cette période de crise. Comme l'attestent les chiffres que

Om de levenskwaliteit van ouderen te verbeteren, moeten we:

- de begeleiding en de verzorging verbeteren;

- ouderen helpen om zo lang mogelijk hun zelfstandigheid te behouden, zelfs als ze in een rusthuis wonen;

- een buurtbenadering uitbouwen, waardoor ouderen niet geïsoleerd raken;

- de toegankelijkheid tot de zorg garanderen.

We plegen hierover overleg met de sectoren, ziekenfondsen en de belangenverenigingen van de ouderen.

Mevrouw Gladys Kazadi (cdH) (in het Frans). - *We moeten de toenemende ouderen mishandeling beter bestrijden, zeker tijdens de coronacrisis.*

vous nous avez fournis, ce phénomène prend de plus en plus d'ampleur.

Il me semble utile de travailler sur la sensibilisation. Quelques 150 aide-soignants et aides familiales ont été sensibilisés et formés sur la question de la maltraitance des personnes âgées. Outre le personnel soignant, le spectre des personnes à former et à sensibiliser doit aussi être élargi à la population pour lui apprendre à détecter des cas de maltraitance. Allons plus loin sur cette problématique. Je veillerai à ce que vous en fassiez une de vos priorités.

- *L'incident est clos.*

Bewustmaking lijkt me van het grootste belang, niet alleen bij de diensten voor huishulp en thuiszorg, maar ook bij het grote publiek, zodat gevallen van mishandeling sneller gedetecteerd worden.

- *Het incident is gesloten.*