PARLEMENT BRUXELLOIS
BRUSSELS PARLEMENT

Compte rendu intégral des interpellations et des questions

Integraal verslag van de interpellaties en de vragen

Commission de la santé et de l'aide aux personnes

Commissie voor de Gezondheid en Bijstand aan Personen

RÉUNION DU

JEUDI 4 MARS 2021

VERGADERING VAN

DONDERDAG 4 MAART 2021

SESSION 2020-2021

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

Demande d'explications de Mme Céline Fremault 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 "l'ouverture des centres de vaccination et les convocations".

Demande d'explications jointe de Mme Alexia Bertrand, 1

concernant "les dysfonctionnements constatés au centre de vaccination du Heysel".

Demande d'explications jointe de Mme Els Rochette, 1

concernant "la stratégie de vaccination après des problèmes informatiques".

Discussion conjointe – Orateurs :

Mme Céline Fremault (cdH)

Mme Alexia Bertrand (MR)

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

M. Gilles Verstraeten (N-VA)

M. Jan Busselen (PVDA)

M. David Leisterh (MR)

Mme Marie Nagy (DéFI)

Mme Véronique Jamoulle (PS)

Mme Magali Plovie (Ecolo)

Mme Khadija Zamouri (Open Vld)

INHOUD

Vraag om uitleg van mevrouw Céline Fremault 1

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

betreffende "de opening van de vaccinatiecentra en de oproepingsbrieven".

Toegevoegde vraag om uitleg van mevrouw Alexia Bertrand, 1

betreffende "de vastgestelde problemen in het vaccinatiecentrum van de Heizel".

Toegevoegde vraag om uitleg van mevrouw Els Rochette, 1

betreffende "de vaccinatiestrategie na informaticaproblemen".

Samengevoegde bespreking – Sprekers:

Mevrouw Céline Fremault (cdH)

Mevrouw Alexia Bertrand (MR)

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

De heer Gilles Verstraeten (N-VA)

De heer Jan Busselen (PVDA)

De heer David Leisterh (MR)

Mevrouw Marie Nagy (DéFI)

Mevrouw Véronique Jamoulle (PS)

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)

Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld)

M. Juan Benjumea Moreno (Groen)

M. Alain Maron, membre du Collège réuni

De heer Juan Benjumea Moreno (Groen)

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College

1103 Présidence : M. Ibrahim Dönmez, président.

1107 **DEMANDE D'EXPLICATIONS DE MME CÉLINE FREMAULT**

1107 **à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,**

1107 **concernant "l'ouverture des centres de vaccination et les convocations".**

1107 **DEMANDE D'EXPLICATIONS JOINTE DE MME ALEXIA BERTRAND,**

1107 **concernant "les dysfonctionnements constatés au centre de vaccination du Heysel".**

1111 **DEMANDE D'EXPLICATIONS JOINTE DE MME ELS ROCHETTE,**

1111 **concernant "la stratégie de vaccination après des problèmes informatiques".**

1115
1117 **Mme Céline Fremault (cdH)**.- Depuis plus d'une semaine, le dièse "Reset" fleurit sur les réseaux sociaux. Ce dernier vise la campagne de vaccination, qui a démarré il y a presque deux mois dans notre pays. La campagne se caractérise par plusieurs qualificatifs peu agréables : désastre, chaos, etc.

Le mardi 16 février, le centre de vaccination du Heysel a été inauguré par vos soins pour se retrouver fermé dans la journée. La cause de cette fermeture est que le centre était vide, sans aucune personne à vacciner, faute de convocations envoyées en temps et en heure. Les convocations ont fait l'objet d'un problème informatique au niveau de la plate-forme interfédérale. Ainsi, les courriels, textos et convocations en format papier ne sont pas sortis du système, selon vos explications.

Néanmoins, un second centre est ouvert en Région bruxelloise, celui de Pachéco. Ce centre bénéficie visiblement d'un système de convocation régional et a donc pu commencer les vaccinations du personnel soignant.

De plus, d'autres pays, comme Israël et la Serbie, semblent déjà avoir mis au point des systèmes informatisés et de numérisation de la stratégie de vaccination. Ils sont considérés comme des modèles de mise en œuvre efficace et rapide du plan. Des pays européens, comme la République tchèque, se sont d'ailleurs dits intéressés.

Depuis deux semaines, soit depuis l'ouverture du centre du Heysel, les problèmes informatiques (convocations, administrations de vaccins, groupes prioritaires, files d'attente, livraisons, changements de calendrier) s'accumulent de jour en jour, ce qui entraîne de l'incompréhension, mais surtout une perte d'adhésion de la population sur ce processus essentiel.

Voorzitterschap: de heer Ibrahim Dönmez, voorzitter.

VRAAG OM UITLEG VAN MEVROUW CÉLINE FREMAULT

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

betreffende "de opening van de vaccinatiecentra en de oproepingsbrieven".

TOEGEVOEGDE VRAAG OM UITLEG VAN MEVROUW ALEXIA BERTRAND,

betreffende "de vastgestelde problemen in het vaccinatiecentrum van de Heizel".

TOEGEVOEGDE VRAAG OM UITLEG VAN MEVROUW ELS ROCHETTE,

betreffende "de vaccinatiestrategie na informaticaproblemen".

Mevrouw Céline Fremault (cdH) *(in het Frans).- Sinds ruim een week is de hashtag "Reset" erg populair in de sociale media. Die viseert de rampzalige chaos in de vaccinatiecampagne.*

Het vaccinatiecentrum op de Heizel werd plechtig geopend op 16 februari, maar ging onmiddellijk weer dicht. Er was immers niemand aanwezig omdat de uitnodigingen niet tijdig verstuurd waren. Er was een informaticaprobleem bij het interfederale platform.

Ondertussen is ook het vaccinatiecentrum Pacheco geopend. Dat hanteert een gewestelijk oproepsysteem en kon dus al beginnen met het vaccineren van het zorgpersoneel.

Ondertussen blijven de informaticaproblemen zich echter opstapelen. Dat leidt tot onbegrip en een verlies aan vertrouwen bij de bevolking. Dat laatste is nochtans essentieel.

Dinsdag kondigde u een herziening aan van het systeem van uitnodigingen. U wil de prioritaire groepen afschaffen. Die maatregel zou alleen de "gesloten" centra en de personen met essentiële functies treffen. Mensen met een onderliggende aandoening zouden nog altijd in de ziekenhuizen terecht kunnen, of bij hun huisarts, wanneer het vaccin van Johnson & Johnson beschikbaar zal zijn.

Ce mardi, vous avez annoncé votre volonté de réviser la stratégie d'invitation aux campagnes de vaccination. Vous entendez supprimer les groupes prioritaires préétablis et précisez que les patients avec une comorbidité grave préserveront leur droit d'accès aux vaccins rapides par le biais des hôpitaux où ils reçoivent leurs traitements ainsi que de leur médecin généraliste, une fois que le vaccin Johnson & Johnson sera autorisé. Dès lors, la suppression des groupes prioritaires n'affecterait que les centres "fermés" et les fonctions essentielles.

1119 Cette révision n'apporte toutefois pas de solution technique aux problèmes informatiques et logistiques accumulés depuis l'ouverture des centres. C'est pourquoi mes questions sur les défaillances informatiques et logistiques qui ont affecté le centre du Heysel restent d'actualité, auxquelles s'ajoutent d'autres points de questionnement.

En présentant la stratégie de vaccination, le 14 janvier dernier, vous avez annoncé l'ouverture de dix centres, dont au moins quatre en février et les autres au mois de mars. Vous avez déclaré que 375.000 vaccins seraient administrés à partir du mois de mars à Bruxelles. Dans quelle mesure la fermeture d'un jour du centre du Heysel a-t-elle affecté le calendrier de vaccination ? Combien de vaccins sont-ils administrés quotidiennement ? Quels types de vaccins ? Combien de personnes sont-elles affectées à cette tâche et comment sont-elles recrutées ?

Quel est le problème informatique précis de la plate-forme interfédérale qui a empêché l'envoi des convocations ? Quand avez-vous été prévenu, et par qui ? Quelles sont les modalités de surveillance de la plate-forme et de suivi de l'envoi des convocations ? La Commission communautaire commune (Cocom) participe-t-elle à ce suivi ? Comment avez-vous une vue d'ensemble sur le processus, jour après jour ?

Le jour de la fermeture du Heysel, quelques heures après son inauguration, vous avez évoqué un plan B, au cas où les problèmes informatiques réapparaissent. Quel est-il ? Est-il possible de l'activer du jour au lendemain ? Quelles en sont les modalités et qui peut le mettre en œuvre ?

Pourquoi existe-t-il deux systèmes de convocation, l'un régional, au centre Pachéco, et l'autre, interfédéral, au centre du Heysel ? Comment les dix centres désignés fonctionneront-ils à terme pour les convocations ?

Dans votre projet de révision de la stratégie, que va-t-il advenir des centres d'hébergement "fermés" dont les personnes doivent se faire vacciner ? Les personnes en situation de handicap, les personnes en psychiatrie, les maisons pour personnes âgées qui n'ont pas le statut de maison de repos et de soin ou les prisons. Où en est le projet d'équipes mobiles ? Reste-t-il d'actualité ou va-t-il être annulé dans le cadre de la révision de la stratégie ? Il est vrai que la conférence interministérielle (CIM) de la santé publique qui s'est tenue hier, n'a pas vraiment décidé d'une autre stratégie, que vous souhaitiez pourtant.

Die aanpassing biedt echter geen oplossing voor de problemen met de informatica en de logistiek.

Op 14 januari verklaarde u dat in Brussel tien vaccinatiecentra zouden worden geopend, waarvan minstens drie in februari en de rest in maart. Vanaf maart zouden er 375.000 dosissen vaccins worden toegediend. Welke invloed had de sluiting van één dag van het centrum op de Heizel op de vaccinatiekalender? Hoeveel vaccins worden er dagelijks toegediend? Om welk type vaccins gaat het? Hoeveel personen dienen ze toe en hoe worden zij gerekruteerd?

Welk informaticaprobleem verhinderde de verzending van de uitnodigingen? Wie bracht u daarvan op de hoogte en wanneer? Hoe wordt de verzending gecontroleerd? Is de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) hierbij betrokken? Hebt u een dagelijks overzicht van het proces?

U had het over een plan B voor het geval de problemen zich opnieuw zouden voordoen. Wat houdt dat in? Kan het meteen worden opgestart? Door wie?

Waarom zijn er in Brussel twee oproepingssystemen? Hoe zullen de tien vaccinatiecentra op termijn de Brusselaars oproepen om zich te laten vaccineren?

Wat gebeurt er in het kader van uw herziening van de strategie met de 'gesloten' centra waar personen zich moeten laten vaccineren? Wat met de mobiele teams? Behoudt u die of verdwijnen ze?

De interministeriële conferentie (IMC) Volksgezondheid besliste gisteren niet om een andere strategie te hanteren, hoewel u dat wel wenste.

1121 De plus, les fonctions qui étaient considérées comme essentielles, à savoir qui ont des contacts sociaux indispensables (policiers, enseignants ou pompiers), ne le sont-elles plus ? La Région a envoyé cette semaine des courriels invitant les secteurs essentiels à se faire vacciner, ce qui a causé des files interminables hier. Quel est le système mis en place pour fixer les rendez-vous ?

Vous indiquiez que les personnes souffrant d'une comorbidité grave auraient un droit d'accès rapide au vaccin : quelle est la liste des comorbidités graves ? Quel sera l'apport logistique apporté aux hôpitaux et médecins généralistes pour cette charge de travail ? Comment s'effectueront les convocations, les livraisons et les commandes ? Quelles sont les modalités alternatives pour des personnes atteintes de comorbidité qui n'ont pas de médecin généraliste ? Les invitations continueront-elles d'être envoyées par courriel, texto et par la poste ? Les bases de données resteront-elles les mêmes ? Les convocations continueront-elles d'être gérées par Doclr ?

Sachant que les groupes prioritaires sont modifiés et que 32 % des Bruxellois ont déjà été vaccinés, la distribution sur la base de la proportion d'habitants par Région ne peut-elle pas être revue afin de ne pas léser les Bruxellois et d'éviter que notre Région ne soit la dernière à se faire vacciner ?

Il faut avoir une vue d'ensemble sur le fonctionnement des deux centres de vaccination actuellement ouverts et sur les systèmes qui y prévalent. Mais il faut surtout observer le déroulement de la vaccination dans les semaines à venir, les publics visés et l'envoi des convocations. Comprendre le processus de vaccination devient très difficile et la mise en œuvre est chaotique. Une ligne de conduite est nécessaire pour susciter à nouveau l'adhésion à une démarche aussi essentielle que la vaccination.

Worden functies waarin nauwe sociale contacten nodig zijn, niet langer als essentieel beschouwd? De uitnodiging om zich te laten vaccineren voor die sectoren, leidden tot ellenlange rijen aan de centra. Via welk systeem worden de afspraken gemaakt?

Personen met een ernstige onderliggende aandoening zouden sneller gevaccineerd worden. Is er een overzicht van die aandoeningen? Welke logistieke steun krijgen ziekenhuizen en huisartsen voor die vaccinaties? Hoe verlopen de uitnodigingen, de leveringen en de bestellingen? Welke alternatieven hebben patiënten zonder vaste huisarts? Gebeuren de uitnodigingen nog steeds via e-mail, sms en brief? Gebeurt dat op basis van dezelfde databanken? Worden de uitnodigingen nog in Doclr beheerd?

De prioritaire groepen zijn gewijzigd en 32% van de Brusselaars is intussen gevaccineerd. Kan de verdeling op basis van het aantal inwoners per gewest worden herzien om te voorkomen dat ons gewest als laatste aan de beurt komt?

De vaccinatieprocedure is ondoorzichtig en chaotisch. U moet een gedragslijn opstellen om de bevolking te motiveren om zich te laten vaccineren.

1123 **Mme Alexia Bertrand (MR)**.- Des dysfonctionnements de taille ont été constatés au centre de vaccination du Heysel. Tout a commencé par un bogue informatique survenu le lendemain de son inauguration. Le 17 février dernier, vous avez mentionné sur le plateau de LN24 l'existence d'un plan B qui avait déjà été activé par la Cocom à l'occasion de l'ouverture du centre de vaccination Pachéco. Vous avez dit avoir préféré ne pas l'activer et attendre que le problème se règle au niveau fédéral.

Par ailleurs, étant donné que le centre de vaccination se destine aux professionnels de première ligne, une série d'éléments alarmants nous reviennent. J'évoquerai notamment :

- le manque de suivi des convocations envoyées : des généralistes en auraient reçu plusieurs et certaines auraient été envoyées par erreur ;

- le refus de certains professionnels de se faire vacciner avec le vaccin d'AstraZeneca ;

- la mobilisation d'équipes de sécurité, d'aides-soignants et de policiers pour accueillir les personnes éligibles à la vaccination ;

Mevrouw Alexia Bertrand (MR) *(in het Frans).- Het vaccinatiecentrum aan de Heizel kampt met een grote problemen. Het begon met en informaticaprobleem op de dag na de opening. Op 17 februari zei u op LN24 dat bij de opening van vaccinatiecentrum Pacheco plan B van de GGC was geactiveerd. Dat centrum is er speciaal voor eerstelijnsmedewerkers, maar we vangen alarmerende berichten op:*

- de follow-up van de vaccinatieoproepen laat te wensen over;

- bepaalde zorgprofessionals weigeren zich te laten vaccineren met het vaccin van AstraZeneca;

- de inzet van veiligheidsteams, zorgkundigen en politieagenten als onthaalmedewerkers;

- het erg beperkte aantal vaccinaties;

- eindeloze wachtrijen;

- problemen met de kennis van het Nederlands;

- le très faible nombre de vaccinations, alors que le résultat de la première semaine d'ouverture aurait dû être de 4.800, soit 1.000 par jour ;

- d'interminables files, dont nous avons constaté hier l'existence, dues à une mauvaise organisation sur place pour les personnels des collectivités invités à se faire vacciner ;

- un gros problème dans l'emploi des langues, dont l'usage du néerlandais par le personnel encadrant ;

- l'abandon du système de convocation par textos.

Dès lors, nous nous posons la question de savoir si le bogue informatique que nous avons vécu à l'occasion de l'inauguration du centre pourrait n'être que le premier d'une longue série.

1125 Pouvez-vous nous dire à quel moment vous avez été informé de problèmes liés à l'envoi des convocations ? La Cocom nous disait avoir déjà été avertie la semaine dernière.

Quelles sont les raisons pour lesquelles vous n'avez pas activé ce plan B ? Quel était-il ?

Pourriez-vous nous faire part de l'état actuel des vaccinations administrées ? Le nombre total de 4.800 vaccinations a-t-il pu être atteint à l'issue de la première semaine ?

Je souhaiterais également revenir sur les différences entre les données de vaccination. Nous en débattons fréquemment. Nous avons bien compris la méthode d'enregistrement des personnes vaccinées sur la base de leur lieu de résidence. Toutefois, s'il y a moins de personnes à vacciner dans la phase 1A à Bruxelles qu'en Wallonie ou en Flandre, cela signifie qu'il va falloir rattraper le nombre de personnes à vacciner dans les phases suivantes, puisque la couverture totale par rapport à la population sera forcément moins élevée que dans les deux autres Régions.

Ce phénomène est dû au fait que le personnel soignant provient en grande partie des deux autres Régions, mais qu'avez-vous mis en œuvre pour vous assurer que ce retard puisse être rattrapé dans les deux autres phases ? N'est-il pas possible de commencer les phases de vaccination suivantes plus rapidement, puisque nous avons moins de personnes à vacciner, selon les chiffres fournis par la Cocom ?

Quelles améliorations seront-elles bientôt appliquées afin que l'enregistrement des données se fasse en fonction du lieu de vaccination, et non du lieu de résidence ? Quelles discussions ont-elles été menées en CIM de la santé publique sur ce point précis ? Des solutions ont-elles été dégagées ? Pouvez-vous nous confirmer que Bruxelles n'enregistra aucun retard de vaccination par rapport aux Régions voisines ?

Certains disent enfin que des vaccins auraient été administrés à des personnes qui n'appartiennent à ce jour à aucun groupe cible éligible - j'en connais personnellement - parce qu'elles auraient été convoquées par erreur. Le confirmez-vous ? Cela pourrait-il

- het niet langer versturen van oproepen via sms.

Wanneer hoorde u van de problemen met de oproepen? De GGC was vorige week al op de hoogte. Waarom hebt u plan B niet geactiveerd?

Hoeveel vaccins zijn er tot nu toe toegediend? Waren het er na de eerste week 4.800? We begrijpen dat de registratie op basis van woonplaats gebeurt, maar als er tijdens fase 1A in Brussel minder mensen moeten worden gevaccineerd dan in Wallonië of Vlaanderen, moeten we er in verdere fases meer vaccineren.

Dat fenomeen valt te verklaren door het feit dat verzorgend personeel grotendeels uit de andere gewesten komt, maar wat doet u om de vertraging in de volgende fases weg te werken? Kunnen we niet sneller starten met de volgende fases?

Wat gebeurt er om de vaccinaties volgens inentings- in plaats van woonplaats te registreren? Bevestigt u dat Brussel ten opzichte van de andere gewesten geen vaccinatieachterstand oploopt?

Er gaan geruchten dat er vaccins zijn toegediend aan mensen die per vergissing werden opgeroepen en niet tot de eerste doelgroepen behoren. Hoe komt dat? Zou zich dat opnieuw kunnen voordoen?

se reproduire ? Comment l'expliquez-vous ? Quel message faut-il faire passer à ces personnes ?

1127 Pouvez-vous nous préciser les différents profils recrutés et mobilisés pour encadrer les personnes qui viennent se faire vacciner ?

Quelles démarches avez-vous entreprises, depuis l'annonce de la vaccination des personnes de plus de 75 ans, pour rendre celle-ci plus rapidement opérationnelle dans notre Région ?

Vous l'avez dit dans la presse, des problèmes récurrents se posent pour les invitations. Les systèmes de prise de rendez-vous diffèrent selon les Régions. C'est un choix que vous avez opéré. La Flandre et la Wallonie rencontrent-elles les mêmes difficultés de suivi des convocations ? Quels sont les impacts de ce choix sur la gestion des convocations ?

Étant donné la réduction du temps de conservation des vaccins de trois à une semaine, une accélération des ouvertures des centres de vaccination est-elle prévue ?

De manière plus générale, pouvez-vous nous parler de la ligne que vous avez défendue au sein de la conférence interministérielle (CIM) de la santé publique, ainsi que des avancées qui en auraient découlé ?

1129 **Mme Els Rochette (one.brussels-sp.a)** *(en néerlandais).- Le centre de vaccination du Palais 1 a dû fermer ses portes le lendemain de son ouverture, en raison d'un bogue dans la base de données fédérale. Par conséquent, les invitations à la vaccination ont été envoyées en retard. Après ce problème, certains Bruxellois ont été invités par erreur en raison d'un paramétrage incorrect du filtre de sélection.*

Quel est le problème avec la base de données fédérale ? A-t-il été résolu entre-temps ?

En quoi consiste le plan B que vous avez évoqué dans la presse ? Comment comptez-vous procéder pour éviter de tels problèmes à l'avenir ?

Il était prévu que 4.800 prestataires de soins primaires soient vaccinés la première semaine. A-t-on pu rattraper le retard causé par le bogue informatique ?

Quelles ont été les conséquences de l'envoi erroné des invitations à la vaccination ?

Welk profiel hebben de personen die in de vaccinatiecentra werken?

Wat ondernam u om de vaccinatie van de 75-plussers vlotter te laten verlopen?

Zijn er in de andere gewesten ook problemen met de uitnodigingen? Welke gevolgen heeft het systeem waarvoor u koos op het beheer van de uitnodigingen?

De vaccins mogen minder lang bewaard worden dan eerst was gezegd. Wilt u in het kader daarvan de vaccinatiecentra sneller openen?

Voor welke aanpak pleitte u op de interministeriële conferentie (IMC) Volksgezondheid en welke verbeteringen vloeiden daaruit voort?

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-sp.a).- Het vaccinatiecentrum in Paleis 1 op de Heizel opende op dinsdag 16 februari zijn deuren. De volgende ochtend konden er echter geen vaccinaties gebeuren omwille van een informaticaprobleem in de federale database. Er was namelijk vertraging bij het federale platform dat de uitnodigingen via mail en sms verstuurt.

Nadat dit probleem werd opgelost, dook er alweer een nieuw probleem op. Omdat de selectiefilter niet correct was ingesteld, ontvingen sommige Brusselaars nu reeds een oproep om zich te laten vaccineren terwijl ze in principe pas in fase 2 aan de beurt zouden moeten komen.

In de pers had u het over een plan B voor Brussel, dat kon worden uitgevoerd indien nodig.

Wat was precies het probleem met de federale database? Werd het intussen verholpen?

Wat houdt het Brusselse plan B precies in? Was het nodig om dit uit te voeren?

Hoe denkt u in de toekomst dergelijke problemen te kunnen vermijden?

Wat is de impact van de opgelopen vertraging op de planning? Normaal gezien zouden er gedurende de eerste week 4.800 personen uit de eerstelijnszorg worden gevaccineerd. Is het

gelukt om de vertraging weg te werken? Indien niet, wanneer zal dat wel zo zijn?

Wat is het gevolg geweest van het versturen van foute uitnodigingen? Hoeveel mensen uit fase 1 en fase 2, of nog latere fases, werden er tot hiertoe gevaccineerd?

1131 *Le taux de réponse correspond-il aux prévisions ? Si non, comment corrige-t-on le tir ?*

À Bruxelles, seulement deux centres de vaccination sur les dix prévus ont été ouverts. Quand aura lieu l'ouverture des autres centres ?

Comment comptez-vous convaincre les Bruxellois qui refusent de se faire vacciner ?

Comment les vaccins sont-ils distribués à Bruxelles ?

Envisage-t-on de recruter des équipes mobiles ou bien de telles équipes existent-elles déjà ?

Is de responsgraad zoals men verwacht had? Zo niet, wat is daar dan de verklaring voor en hoe wordt er bijgestuurd?

Er zouden in Brussel tien vaccinatiecentra komen, maar daar zijn er nog maar twee van geopend. Hoe ziet de planning eruit voor de opening van de andere centra? Zijn er al data bekend?

De voorbije dagen konden de medewerkers en vrijwilligers van, onder meer, de daklozencentra zich laten vaccineren. Dat is zeer positief, maar blijkbaar gebeurde dat zonder afspraak, waardoor er gisteren lange wachtrijen, van soms drie uur, waren aan het Heizelpaleis. Dat is natuurlijk niet bevorderlijk voor de motivatie.

In Brussel zijn er veel vaccinweigeraars, ook in de rusthuizen. Hoe worden zij toch overtuigd? Hoe wordt er ingezet op bewustmaking, niet alleen bij de brede bevolking maar ook bij de sceptici?

Hoe gebeurt de verdeling van de vaccins in Brussel? Via welke toegangspoort worden de vaccins, die van het federale niveau komen, aan Brussel geleverd?

Het is belangrijk om mobiele teams in te zetten. Zijn daar al plannen voor of bestaan zo'n teams al?

1133 **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** *(en néerlandais).- Nous regrettons de ne pas être tenus mieux informés de l'évolution de la stratégie de vaccination.*

Alors qu'au début, on ne procédait qu'à 200 vaccinations par jour, soit 5 % de la capacité totale, on observe aujourd'hui des files d'attente de plusieurs heures. En outre, certaines personnes, comme les policiers et le personnel des centres de jour, ont le droit de venir sans rendez-vous. Par ailleurs, nous attendons toujours les huit centres de vaccination supplémentaires prévus initialement.

Une analyse de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS) révèle qu'à ce jour, seuls 40 % des vaccins reçus ont été utilisés à Bruxelles, contre 73 % en Flandre et 60 % en Wallonie. Malgré les problèmes rencontrés par les entités fédérées, c'est donc surtout à Bruxelles que la stratégie de vaccination a des ratés.

Vous n'avez fourni d'explications sur cette situation ni dans la presse ni au parlement. Pourquoi ?

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Het laatste debat over de vaccinatie in Brussel dateert intussen van 10 februari. Het is jammer dat we niet vaker up-to-date gehouden worden over het proces van de vaccinatiestrategie. De voorbije dagen zijn een echte rollercoaster geweest, met berichtgeving in de pers over alles wat fout liep met de vaccinaties in Brussel.

Van de 11.000 personen die uitgenodigd waren, zijn er 3.000 niet komen opdagen. Er waren amper 200 vaccinaties per dag, wat 5% van de totale capaciteit is. En nu zijn er van de ene op de andere dag wachtrijen en moet men drie uur aanschuiven. Bovendien mogen politiemensen en personeelsleden van dagcentra zonder afspraak komen aanschuiven, voor zover ze een barcode van hun werkgever hebben. Nochtans stipuleren de draaiboeken in verband met vaccinatie dat je reservelijsten van personen moet aanleggen die je tegen de avond uitnodigt en niet overdag, zonder afspraak.

Er is dus blijkbaar paniekvoetbal gespeeld om snel de cijfers omhoog te krijgen, wat het huidige probleem heeft veroorzaakt. Het is ook nog wachten op de acht geplande extra vaccinatiecentra en de precieze locatie waar de twee bijkomende centra zullen komen.

Où le bât blesse-t-il avec la campagne de vaccination à Bruxelles ? Quels sont les problèmes rencontrés par la plate-forme fédérale de vaccination ? Ont-ils été résolus entre-temps ?

Uit een analyse van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) blijkt dat we in Brussel tot nog toe slechts 40% van de ontvangen vaccins hebben gebruikt, terwijl dat percentage in Vlaanderen 73% bedraagt en in Wallonië 60%. Dit geeft aan dat, ondanks de problemen die de deelstaten ondervinden, het vooral in Brussel is dat de vaccinatiestrategie stokt. In Antwerpen, bijvoorbeeld, hanteert men ook het systeem waarbij je uitgenodigd wordt en zelf een afspraak moet maken om naar het testcentrum te gaan. Daar gebruikt men bijna alle vaccins die men ontvangen heeft en haalt men de doelstellingen. Het is dus vooral in Brussel dat het niet werkt, en ik heb geen idee waarom.

Ondanks alle chaotische berichtgeving, bleef u afwezig in de pers en in het parlement om uit te leggen wat het probleem is, hoe het moet worden aangepakt en welke de oplossingen zijn.

Ik zit met heel veel vragen. Het zou handiger zijn mocht u wat vaker naar het parlement komen.

Waarom hebt u niet vaker gecommuniceerd? Waar loopt het fout in de Brusselse vaccinatiecampagne? Welke zijn de problemen met het federale uitnodigingsplatform en zijn die intussen opgelost?

1135 *Comment se fait-il que seules 3.000 des 11.000 personnes invitées à se faire vacciner se soient présentées ?*

Hoe komt het dat er slechts 3.000 van de 11.000 uitgenodigden opdagen?

Combien de vaccins des différents types ont-ils été livrés à Bruxelles et combien ont-ils été utilisés ? Quel est le calendrier de livraison pour les prochaines semaines ? Des vaccins ont-ils été jetés ?

Hoeveel mensen zijn er intussen via het federale platform uitgenodigd en hoeveel hebben er zich intussen aangemeld?

Hoeveel vaccins van de verschillende types zijn er intussen aan Brussel geleverd? Hoeveel daarvan zijn er gebruikt? In welke centra? Hoe ziet het leverschema er voor de komende weken uit? In het Vlaams parlement ontvangt men dat wekelijks, maar hier niet. Hoeveel vaccins zijn er ingezet en zijn er al weggegooid?

Quand les autres centres ouvriront-ils ? Quelle est l'incidence des avis du Conseil supérieur de la santé sur la stratégie de vaccination à Bruxelles ?

Wanneer openen de andere centra? Worden die meteen in gebruik genomen of hangt dat af van de beschikbaarheid van de vaccins? Wat is de impact van de nieuwe adviezen van de Hoge Gezondheidsraad op de vaccinatiestrategie in Brussel?

Quel pourcentage du personnel des maisons de repos et des hôpitaux et des prestataires de soins de première ligne a-t-il été vacciné ?

Beschikt u over actuele cijfergegevens over de vaccinatiebereidheid van de Brusselaars en het zorgpersoneel? Hoeveel procent van het rusthuis- en ziekenhuispersoneel en van de zorgverstrekkers van de eerste lijn is intussen gevaccineerd? Vanwaar die lange wachtrijen? Waarom is de beslissing genomen om de politiemensen en de verzorgers uit te nodigen zonder afspraak? Is daar een protocol voor?

Existe-t-il des listes de réserve permettant d'utiliser les éventuels excédents ? Un plan sera-t-il prévu à cet égard ? Ces listes de réserve sont-elles liées à Vaccinnet+ ?

Zijn er reservelijsten om eventuele overschotten te kunnen gebruiken? Gebeurt dat op het niveau van het gewest of moeten de vaccinatiecentra ze zelf opstellen, zoals het Pacheco-centrum beweert? Komt hier een draaiboek voor? Zijn die reservelijsten gekoppeld aan bijvoorbeeld Vaccinnet+? Bestaat het risico niet dat voor mensen met een afspraak geen vaccin meer beschikbaar is, als er ook zonder afspraak gewerkt wordt? Volgens mevrouw

Comment les files d'attente sont-elles gérées ? Les personnes ayant un rendez-vous sont-elles prioritaires ?

Quel est le délai idéal pour effectuer une vaccination, administration comprise ? La procédure peut-elle être accélérée ?

Il est inacceptable que nous devions attendre un mois pour obtenir des informations. La mise à jour devrait être hebdomadaire.

Neven is er geen verspilling. Klopt dat gegeven nog als er ook mensen zonder afspraak kunnen langskomen?

Hoeveel mensen met een afspraak dagen er niet op? Hoe worden de wachtrijen beheerd? Krijgen mensen met een afspraak voorrang? Volgens de pers is er maar één wachtrij.

Wat is de ideale doorlooptijd voor een vaccinatie, administratie inbegrepen? In Antwerpen is dat tien minuten. Kan de procedure vereenvoudigd worden om ze te kunnen versnellen?

Mijn belangrijkste opmerking is dat we nood hebben aan meer informatie. Het kan niet dat we een maand in pure chaos op antwoorden moeten wachten. We zouden een wekelijkse update moeten krijgen.

1137 **M. Jan Busselen (PVDA)** *(en néerlandais).- Un mois après son ouverture, le plus grand centre de vaccination du pays atteignait à peine 20 % de sa vitesse de croisière prévue, qui était de 5.000 vaccinations par jour.*

Aujourd'hui, seuls 3,4 % des adultes Bruxellois ont reçu leur première injection, alors que dans les autres Régions, ce chiffre est supérieur à 5 %.

Le 11 janvier, la presse a annoncé que quatre centres de vaccination bruxellois seraient opérationnels en février et que cinq ou six autres ouvriraient en mars.

De heer Jan Busselen (PVDA).- Het grootste vaccinatiecentrum van het land opende zijn deuren, maar een dag later moest het die al opnieuw sluiten. Daarna stond het een week lang zo goed als leeg. Een maand na de openingsdatum raakt het centrum amper aan 20% van zijn geplande dagritme van 5.000 vaccins.

Men wijst met de beschuldigende vinger naar het federale oproepsysteem, maar ook de opstart van de andere Brusselse vaccinatiecentra loopt vertraging op. Vandaag heeft nog maar 3,4% van de Brusselse volwassenen zijn eerste prik gekregen. In de twee andere gewesten is dat al meer dan 5%.

Op voorhand klonk het allemaal veelbelovend. U was trots op de vooropgestelde timing. Op 11 januari stond in de pers dat er tegen 4 februari vier Brusselse vaccinatiecentra in werking zouden zijn en dat er tegen maart nog vijf of zes bij zouden komen.

1139 *(poursuivant en français)*

Nous sommes le 4 mars et il n'y a que deux centres ouverts. C'est vraiment problématique. Si nous poursuivons dans cette voie, nous serons encore confinés en 2035. Jusqu'à présent, à chaque phase de la crise du Covid-19, nous avons constaté des lacunes et une gestion catastrophique.

Après le manque de masques, il y a eu le manque de tests, le défaut de préparation de la deuxième vague et la politique inefficace de suivi des contacts. Désormais, nous sommes confrontés à une pénurie de vaccins, à leur répartition inefficace par les autorités, à des centres de vaccination d'abord vides et où se sont ensuite formées des files interminables. Nous sommes en droit de nous demander à quoi servent toutes ces réunions de concertation.

Vandaag, op 4 maart, zijn er nog maar twee centra open. Tegen dit tempo zitten we in 2035 nog in een lockdown.

Eerst waren er te weinig maskers voorradig, dan te weinig tests; er werd niet geanticipeerd op een tweede golf en de contactopsporing liep mank. Nu is er een tekort aan vaccins, krijgt de overheid ze niet efficiënt verdeeld en draaien de vaccinatiecentra vierkant. Je kunt je afvragen waarvoor de Overlegcomités dienen.

1141 *(poursuivant en néerlandais)*

Comment attendre du public qu'il continue à faire confiance à l'approche des pouvoirs publics ? Ils confient l'intégralité du développement et de la production des vaccins aux entreprises pharmaceutiques, qui refusent ensuite de lever leurs brevets. La

(verder in het Nederlands)

Hoe kunnen we verwachten dat de bevolking de aanpak van de overheid blijft vertrouwen als diezelfde overheid keer op keer de zaken verknoeit.

levée des brevets et l'implication de l'industrie pharmaceutique pourraient créer d'énormes possibilités.

C'est à Bruxelles que le nombre de vaccins inutilisés est apparemment le plus élevé. L'aménagement du centre de vaccination a pris du retard et le système de convocation semble défaillant.

Ze vertrouwt de ontwikkeling en productie volledig toe aan de farmaceutische bedrijven, die dan weigeren om hun patenten op te heffen. Dat wordt zomaar aanvaard, terwijl dat net het fundamentele probleem is. Het opheffen van de patenten en het betrekken van de farmaceutische industrie zou enorme mogelijkheden kunnen creëren.

De weinige leveringen die toch gebeuren, worden inefficiënt verdeeld. Meer dan 460.000 vaccins liggen in de ijskast te wachten. Minder dan 200.000 daarvan zijn momenteel voorzien voor de tweede dosis. Dat betekent dat meer dan 260.000 dosissen liggen te wachten om verdeeld te worden. Blijkbaar is het aantal ongebruikte vaccins het hoogst in Brussel.

Ook de opbouw van het vaccinatiecentrum liep vertraging op en het aanmeldingssysteem liep fout.

Ik kreeg zonet een sms, in het Frans, van iemand die in de eerstelijnszorg werkt.

1143 *(poursuivant en français)*

"J'ai reçu un courriel m'invitant à prendre rendez-vous pour me faire vacciner. Je suis en ligne. J'attends depuis 50 minutes." Apparemment, il subsiste des retards.

(verder in het Frans)

Die persoon werd via mail uitgenodigd om online een afspraak te maken voor de vaccinatie, maar dat lukte niet.

1145 *(poursuivant en néerlandais)*

Comment rattraperons-nous le retard en matière de vaccination ? Avez-vous connaissance de problèmes liés au système de convocation régional ? Quand les autres centres de vaccination ouvriront-ils ?

Combien de vaccins sont livrés chaque mois et quel type de vaccin est administré dans les centres bruxellois ?

La phase 1B devrait bientôt débuter. Comment les groupes à risque seront-ils identifiés ? Les fédérations de médecins généralistes seront-elles associées à ce processus ?

Quelle stratégie a été élaborée pour la vaccination des personnes vulnérables et moins mobiles ? Les aidants proches constituent-ils également un groupe prioritaire dans la campagne ?

(verder in het Nederlands)

Hoe zal men de vaccinatieachterstand inhalen? Wanneer zal het Heizelcentrum weer op schema zitten? Wordt er extra personeel in dienst genomen om de achterstand in te halen? Hebt u weet van problemen bij het gewestelijke aanmeldingssysteem? We hebben blijkbaar uit de eerste golf niet geleerd dat er eenheid van commando nodig is. Nu de derde golf op ons afkomt, blijken we met twee systemen te werken. Wanneer gaan de andere vaccinatiecentra open?

Hoeveel vaccins worden er maandelijks geleverd? Welk type vaccin wordt in de Brusselse centra toegediend? Hoe wordt de timing van de levering van de vaccins afgestemd op hun toediening? Legt men al dan niet een stock van vaccins aan?

Op een bepaald moment zal fase 1B van start gaan. Hoe zal men dan de risicogroepen identificeren? Worden de huisartsenfederaties bij dat proces betrokken? We zien keer op keer hoe er onvoldoende wordt geanticipeerd.

Welke strategie is er uitgewerkt om de vaccinatie van kwetsbare en minder mobiele personen vlot te laten verlopen? Zult u de hulp van de huisartsen en artsenpraktijken inroepen? Hebt u al contact opgenomen met vertegenwoordigers van de huisartsenfederaties? Vormen ook de mantelzorgers een prioritaire groep in de campagne?

1147 **M. David Leisterh (MR)**.- Des professionnels de la santé, dont des dentistes, m'ont fait part de plusieurs incohérences dans la stratégie de vaccination. Au moment où je rédigeais ma question, certains déploraient de n'avoir pas encore reçu de convocation

De heer David Leisterh (MR) *(in het Frans).- De zorgprofessionals klagen over meerdere ongerijmdheden in de vaccinatiestrategie. Bij het indienen van mijn vraag hadden sommigen nog geen officiële vaccinatieoproep ontvangen,*

officielle pour se faire vacciner alors qu'ils font partie de la catégorie des personnels de première ligne déjà éligible à la vaccination. Ce fait est d'autant plus interpellant qu'il s'agit, pour la plupart, de professionnels de la santé âgés de plus de 50 ans.

Par ailleurs, des professionnels âgés de moins de 30 ans et désireux de ne pas attendre la convocation officielle ont réussi à se faire vacciner avec une dose du vaccin Pfizer en prenant simplement contact avec des maisons de repos et maisons de repos et de soins.

D'autres témoignages nous apprennent que les présentations spontanées au centre Pachéco ont mené à la vaccination de personnes âgées sans comorbidité ou d'assistantes dentaires de moins de 50 ans, par exemple, pourtant jugées non prioritaires et n'appartenant pas à la catégorie des personnels soignants visés aujourd'hui par la stratégie de vaccination.

Comment expliquez-vous la vaccination de groupes non encore éligibles alors que des professionnels de première ligne attendent toujours de recevoir leur convocation ?

Le 19 février dernier, des convocations ont été envoyées par sms à quelque 600 Flamands de la périphérie et 450 Bruxellois. Ensuite, il a été demandé aux personnes vivant à l'extérieur de Bruxelles de ne pas tenir compte de cette invitation. Quel est le suivi assuré par la Commission communautaire commune (Cocom) en l'espèce ?

hoewel ze tot de categorie eerstelijnswerkers behoorden die al in aanmerking kwamen voor vaccinatie.

Dat is eigenaardig, aangezien het vaak om vijftigplussers ging en jongere zorgprofessionals er wel in geslaagd waren om zich te laten inenten door contact op te nemen met een rusthuis. Ook mensen die zich spontaan bij het Pachecocentrum hadden aangemeld, zoals oudere personen zonder onderliggende aandoeningen of tandartsassistenten van jonger dan vijftig jaar, die niet prioritair waren, zouden een prik hebben gekregen.

Hoe komt het dat niet-prioritaire personen werden gevaccineerd terwijl sommige eerstelijnswerkers nog altijd op een officiële uitnodiging wachten?

Op 19 februari werden er uitnodigingen per sms verstuurd naar 600 Vlamingen uit de Rand en 450 Brusselaars. Nadien werd aan de personen die buiten Brussel wonen, gevraagd om geen rekening met die uitnodiging te houden. Hoe heeft de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie dat probleem opgevolgd?

1149 Cela nous ramène à la question de la priorisation de la vaccination selon l'âge. Comment cette nouvelle décision sera-t-elle concrètement mise en œuvre ?

Quels éléments expliquent l'ouverture de la vaccination, dans les maisons de repos et maisons de repos et de soins, à des groupes qui ne répondraient pas aux exigences actuelles ? De quels moyens de contrôle disposez-vous à cet égard ?

De manière générale, si des doses supplémentaires sont encore disponibles dans des centres de vaccination, pourquoi la méthodologie appliquée ne consiste-t-elle pas à appeler en priorité les groupes éligibles, plutôt que les profils qui se seraient présentés spontanément et qui ne répondent en aucune manière aux exigences actuelles en matière de vaccination ? En d'autres termes, quelle est la procédure suivie sur place lorsqu'un rendez-vous n'est pas honoré ?

Mme Inge Neven a indiqué dans la presse du 2 mars que seuls 25 % des quelque 29.000 soignants bruxellois de première ligne avaient répondu à la convocation qui leur avait été adressée en février. Comment pourrions-nous renforcer la stratégie de communication et de persuasion à leur intention face à ce constat ?

Hoe zal de nieuwe beslissing om voorrang te geven op basis van leeftijd in de praktijk worden toegepast?

Hoe verklaart u dat er in rusthuizen prikken zijn gegeven aan mensen die niet aan de huidige voorwaarden voldoen? Hoe kunt u dergelijke praktijken controleren?

Waarom worden voor de extra dosissen die nog beschikbaar zijn in de vaccinatiecentra, niet eerst de groepen opgeroepen die prioritair zijn, in plaats van ze toe te dienen aan personen die zich spontaan aanmelden? Wat is de procedure wanneer mensen niet voor hun afspraak komen opdagen?

Mevrouw Inge Neven verklaarde op 2 maart dat slechts 25% van de 29.000 Brusselse eerstelijnswerkers op de uitnodiging had gereageerd. Hoe zult u de communicatie versterken en de vaccinatiebereidheid vergroten?

1151 **Mme Marie Nagy (DéFI)**.- Puisque vous vous êtes prononcé sur cette question dans le journal L'Écho, vous êtes bien conscient,

Mevrouw Marie Nagy (DéFI) *(in het Frans).- De vaccinatiestrategie in het Brussels Gewest loopt niet zoals gehoopt en dat weet u, want u gaf het zelf toe in L'Écho.*

M. le membre du Collège réuni, que la stratégie de vaccination ne démarre pas comme on l'aurait souhaité en Région bruxelloise.

Méfiant vis-à-vis de la vaccination, le personnel des soins de santé n'a pas répondu à la convocation. En octobre, je vous avais déjà interrogé sur l'importance des campagnes de sensibilisation et d'information afin de vaincre ces réticences. Où en sommes-nous aujourd'hui ? Les campagnes d'information ont-elles porté leurs fruits ? Dans la négative, comment comptez-vous y remédier ?

Les centres de vaccination ont élaboré des stratégies pour pallier ce manque d'assiduité ou de réponse à la vaccination. Je m'interroge néanmoins sur le bien-fondé de celles-ci. En effet, je reçois de nombreux appels de personnes s'inquiétant pour leurs parents âgés qui font partie du public vulnérable. D'autres encore me contactent pour savoir quand elles seront vaccinées, car elles présentent des problèmes de santé tels que l'immunodépression ou des problèmes cardiaques.

Or on constate que "les autorités bruxelloises" ont demandé au centre du Heysel de faire appel à des collectivités. Cette demande émane-t-elle de la Cocom ou de vous-même ? Ce n'est pas précisé. Je suis aussi interpellée par le fait que des personnes jeunes et en bonne santé ont rejoint la file pour se faire vacciner, alors que les personnes plus âgées ou présentant des facteurs de comorbidité n'ont pas été autorisées à le faire, même lorsque leur médecin les y encourageait.

Enfin, différents chiffres circulent concernant le nombre de doses.

1153 La Cocom cite le chiffre de 62.080 doses, tandis que Sciensano évoque 42.545 doses, soit une différence de 20.000 doses. Je souhaiterais davantage de précisions : combien de doses ont-elles été reçues à Bruxelles ? Ainsi que je vous l'ai déjà demandé, qui va financer les doses et le processus de vaccination des personnes travaillant à Bruxelles, qui est une ville de navetteurs ? Qui va payer ces doses ainsi que le dispositif de vaccination ? En effet, les stratégies mises en œuvre pour pallier l'absence de réponse du personnel de santé ciblent encore davantage les travailleurs bruxellois, dont la majeure partie n'habitent pas la Région.

Avez-vous un accord sur la répartition de la prise en charge de la campagne de vaccination pour les non-Bruxellois ? Des doses ont-elles été perdues, ainsi que l'affirment certains ?

Au sujet de la gestion des données des personnes vaccinées : dans les faits, pour des raisons d'ordre pratique, les données des candidats à la vaccination seraient toutes envoyées à l'opérateur Vaccinnet, or nous savons qu'il est contesté en raison de soupçons de conflits d'intérêts. Nous sommes certes en état d'urgence, mais cela peut-il justifier l'amateurisme dans le traitement des données de citoyens bruxellois ? Travaillez-vous à la création d'un logiciel similaire en Région bruxelloise ? Dans

Het zorgpersoneel staat wantrouwig tegenover vaccinatie. Hoe staat het daar nu mee? Hebben de informatiecampagnes effect gehad?

De vaccinatiecentra proberen de vaccinatiebereidheid op te krikken, maar ik betwijfel of die initiatieven iets uithalen. Ik blijf berichten krijgen van mensen die zich zorgen maken om hun bejaarde ouders, of die zelf bijvoorbeeld aan een immuunziekte of hartkwaal lijden en vragen zich af wanneer zij aan de beurt komen.

Blijkbaar hebben "de Brusselse autoriteiten" - het is onduidelijk of het dan om u gaat of om de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) - aan het centrum op de Heizel gevraagd om allerhande groepen op te roepen. Daardoor schuiven nu jongere, gezonde mensen aan voor hun vaccin, terwijl ouderen of mensen met onderliggende aandoeningen dat nog niet mogen.

Tot slot circuleren er ook verschillende cijfers over het aantal dosissen.

De GGC heeft het over 62.080 dosissen, Sciensano houdt het op 42.545. Hoeveel vaccins zijn er nu uiteindelijk in Brussel terechtgekomen? Wie gaat de vaccinatie in Brussel van niet-Brusselaars betalen? Hebt u al een akkoord over die verdeling bereikt?

Zijn er dosissen verloren gegaan, zoals sommigen beweren?

Om praktische redenen worden de gegevens van iedereen die voor een vaccin in aanmerking komt, naar Vaccinnet gestuurd, maar die operator ligt onder vuur wegens mogelijke belangenvermenging. We zitten wel degelijk in een noodsituatie, maar daarom mag er nog niet amateuristisch worden omgesprongen met de persoonsgegevens van de Brusselaars. Denkt u eraan een vergelijkbaar softwareprogramma voor het gewest op te zetten? Kun je weigeren dat je gegevens aan Vaccinnet worden doorgegeven?

l'intervalle, des candidats à la vaccination peuvent-ils refuser la transmission de leurs données à Vaccinnet ?

1155 **Mme Véronique Jamoulle (PS)**.- Je me joins aux questions posées par mes collègues, mais j'en ai quelques-unes qui sont plus spécifiques par rapport aux personnes à risque et présentant des facteurs de comorbidité.

À ma question sur le moyen de les identifier, vous m'aviez parlé des mutualités. Or, ces dernières ne sont pas d'accord, à juste titre, en raison du respect du secret médical. Pourquoi ne faisons-nous pas davantage appel aux médecins généralistes et aux hôpitaux ? Je pense aux personnes sous dialyse ou chimiothérapie. Leur oncologue ou néphrologue connaît mieux que quiconque leurs besoins. Ils peuvent déterminer, au regard de leur traitement, s'il est opportun que leurs patients soient ou non vaccinés, et quand. Il est plus que temps d'ouvrir cette porte. Il en était d'ailleurs question dans le communiqué de presse de la dernière CIM de la santé publique. Comment comptez-vous mettre cela en œuvre ?

Dans les files devant les centres de vaccination, de nombreuses personnes interrogées admettaient avoir très peur de mettre leurs proches en danger.

Qu'en est-il également des personnes à mobilité réduite, alors que seuls deux centres sont ouverts ? Quand les autres ouvriront-ils ? Des soignants de première ligne témoignaient par ailleurs du fait qu'ils évitaient les transports en commun, par mesure de prudence. Pour ces personnes, il serait plus pratique de se rendre dans des centres plus proches.

Mevrouw Véronique Jamoulle (PS) *(in het Frans).- U wil de ziekenfondsen inschakelen om risicogroepen en personen met een onderliggende aandoening te identificeren. Die willen dat echter omwille van het medisch beroepsgeheim niet doen. Waarom doet u geen beroep op huisartsen en ziekenhuizen? Zij weten immers het best welke patiënten snel gevaccineerd moeten worden.*

Er zijn momenteel slechts twee vaccinatiecentra geopend in Brussel. Hoe moeten personen met een beperkte mobiliteit daar geraken? Wanneer openen de andere centra?

1157 Quant aux publics plus spécifiques, qu'en est-il des sans domicile fixe (SDF), des sans-papiers, qui constituent également des publics extrêmement fragiles ? La difficulté est de savoir comment les joindre et ensuite les suivre.

Avez-vous abordé en CIM la problématique des enseignants ? Comme l'a rappelé le ministre fédéral de la santé publique ce matin, s'il doit y avoir des allégements, la priorité devrait aller aux écoles et à l'enseignement. Cependant, je connais aussi de nombreux enseignants qui vont travailler avec la peur au ventre, que ce soit pour eux-mêmes ou pour des proches à la santé fragile. Ne serait-il donc pas temps de penser à ces personnes, qui sont en permanence en contact avec des jeunes de l'école primaire ?

Wat met personen zonder vaste verblijfplaats, die ook een kwetsbare groep vormen? Hoe wilt u hen bereiken en begeleiden?

Kaartte u tijdens de interministeriële conferentie het probleem van de leerkrachten aan? Als er versoepelingen komen, moeten die in de eerste plaats op het onderwijs zijn gericht, maar heel wat leerkrachten vrezen dat ze besmet zullen worden.

1159 **Mme Magali Plovie (Ecolo)**.- Il doit être particulièrement difficile de s'organiser et de développer une stratégie à long terme quand les informations changent constamment et que les doses de vaccins n'arrivent pas, ou trop tard. De plus, certains messages négatifs, parfois venus d'experts, ont donné une mauvaise image des vaccins, en particulier celui d'AstraZeneca. Il est difficile alors de convaincre le personnel soignant, notamment. Par contre, les premiers résultats de la vaccination sont très bons, par exemple dans les maisons de repos. Les journaux ont d'ailleurs

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) *(in het Frans).- Het is heel moeilijk om een langetermijnstrategie uit te werken als bijvoorbeeld de levering van de vaccins zo grillig is. Daarbovenop kwam met name het vaccin van AstraZeneca ongunstig in het nieuws. Nochtans zijn de eerste resultaten van de vaccinatiecampagne, bijvoorbeeld in de rusthuizen, heel positief. Is het mogelijk om een planning op te stellen waarin rekening wordt gehouden met alle vertragingen?*

mis cet élément en avant. Est-il possible d'établir un calendrier en tenant compte de tous ces retards ?

Par ailleurs, des craintes subsistent, parfois liées à des éléments pas toujours évidents, comme l'histoire de certains pays. Ces différents types de craintes sont-ils identifiés ? Comment y répondre ?

De scepsis tegenover de vaccins is soms moeilijk te verklaren en vindt dan bijvoorbeeld zijn oorsprong in iets wat is gebeurd in het land van herkomst. Hoe kan daarop ingespeeld worden?

1161 J'évoquerai également l'évolution de la stratégie. La CIM a eu lieu hier en fin de journée. La stratégie semble maintenant être davantage basée sur l'âge, par souci de simplification ou d'efficacité. Malgré tout, j'aimerais savoir si, parallèlement à cette stratégie, il serait possible d'avancer sur une stratégie plus basée sur la comorbidité, comme en a parlé ma collègue Mme Jamoulle. La manière dont cette stratégie parallèle sera mise en place est-elle déjà prévue ?

Enfin, les données sont effectivement importantes dans la stratégie à développer. J'espère que nous pourrons vous entendre sur cette préoccupation et je suis preneuse de toute nouvelle information à ce sujet.

Op de interministeriële conferentie van gisteravond werd beslist om leeftijd de belangrijkste factor te maken in de vaccinatiestrategie. Is het mogelijk om daarnaast een parallelle vaccinatiestrategie op te zetten met meer aandacht voor risicopatiënten?

Persoonsgegevens zijn een cruciale bekommernis in de hele strategie. Hoe zult u met die data omspringen?

1163 **Mme Khadija Zamouri (Open Vld)** *(en néerlandais).- La campagne de sensibilisation devrait être menée à une plus grande échelle que via les seuls les médias locaux. Il faut organiser des séances d'information pour convaincre les gens que la vaccination est la meilleure option.*

Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld).- Ik sluit me aan bij de vraag van mevrouw Nagy omtrent de communicatie naar de bevolkingsgroep die het meest risico loopt. U zei dat de bewustmaking via de lokale media zou verlopen, maar ze moet veel breder worden georganiseerd. We moeten organisaties inzetten die informatiesessies organiseren om mensen ervan te overtuigen dat vaccinatie de beste optie is.

1165 *(poursuivant en français)*

Je suis tombée hier, à la télévision néerlandophone, sur un petit fragment enregistré lors d'une réunion du Parlement flamand. Nous n'avons rien à voir avec ce dernier et, pourtant, certains de ses membres vous ont nommé et une photo de vous est apparue sur mon écran. Je me suis étonnée du fait qu'ils se permettent de s'occuper des affaires de la Région bruxelloise. J'entends encore Wouter Beke dire qu'il ne comprend pas pourquoi celle-ci fait le choix du critère de l'âge, plutôt que d'utiliser les vaccins existants et de vacciner tous ceux qui se présentent.

Les parlementaires flamands avaient l'air pour le moins étonnés. J'aimerais connaître votre réaction au sujet des reproches que l'on nous adresse en tant que Région. En effet, lorsque l'on vous reproche quelque chose, on nous le reproche également par voie de conséquence. Je me sens donc concernée.

(verder in het Frans)

In het Vlaams Parlement verklaarde Vlaams minister Wouter Beke dat hij niet begrijpt waarom het Brussels Gewest voor vaccinatie op basis van leeftijd kiest in plaats van iedereen die zich aanbiedt te vaccineren.

Wat is uw reactie op dergelijke verwijten aan het adres van het Brussels Gewest?

1167 **M. Juan Benjumea Moreno (Groen)** *(en néerlandais).- J'aimerais à l'avenir pouvoir disposer de données encore plus précises sur les lieux d'administration des vaccins.*

Par ailleurs, je pense qu'il devrait être possible de raccourcir le délai entre la livraison et l'administration des vaccins, qui est actuellement de deux semaines.

Un communiqué de presse de la conférence interministérielle (CIM) indique que l'on envisage de différer l'administration de la

De heer Juan Benjumea Moreno (Groen).- Ik wil de minister bedanken voor zijn nuttige overzicht. Graag zou ik in de toekomst nog preciezere gegevens krijgen over de plaats waar de vaccinaties worden toegediend. Ik heb het overzicht eens bekeken en kom tot de becijfering dat er in Brussel 150% meer vaccinaties zijn toegediend dan er in de overzichten van Sciensano staan vermeld. Voor de toediening aan 65- en 80-plussers zouden we boven het Belgische gemiddelde zitten, wat uiteraard positief is.

deuxième dose afin d'accélérer l'administration de la première. Qui prendra cette décision et quand ?

Ma dernière question concerne l'accès aux informations en néerlandais. Sur le site internet de la Cocom, toutes les informations liées au coronavirus à Bruxelles sont entièrement disponibles dans les deux langues et parfois même en anglais. En revanche, sur le site du centre du Heysel, seulement quelques éléments sont traduits en néerlandais.

Enkele collega's hadden het al over de tijd die verloopt tussen de levering en de toediening van het vaccin. Die termijn zou toch korter moeten kunnen dan de huidige twee weken. Nu blijft een groot deel van de vaccins in de koelkast liggen. In dat verband kunnen we de cijfers van de heer Joris Vaesen op covid-vaccinatie.be nagaan. Wordt hierover nagedacht?

In een persbericht dat uitging van de interministeriële conferentie, stond dat er wordt nagedacht over het uitstellen van de tweede dosis. In uitzonderlijke omstandigheden zouden de ministers kunnen beslissen om de tweede dosis pas na 35 dagen toe te dienen. Op die manier zouden meer mensen sneller een eerste prik kunnen krijgen. Wie zal die beslissing precies nemen? Wanneer zal ze vallen? Mij lijkt het in elk geval een goede aanpak om het tempo op te drijven.

Mijn laatste vraag gaat over de beschikbaarheid van Nederlandstalig informatiemateriaal. Op de website van de GGC is alle informatie betreffende het coronavirus in Brussel volledig tweetalig en zijn sommige aspecten zelfs in het Engels vertaald. Op de website van het Heizelcentrum echter is de informatie slechts zeer gedeeltelijk naar het Nederlands vertaald. Zo bestaat er geen Nederlandstalige versie van de FAQ.

1169 *Les centres de vaccination recherchent-ils encore du personnel ? Si oui, pour quels postes ? Des mesures sont-elles prises pour lutter contre la pénurie de personnel administratif ?*

Wordt er nog personeel gezocht voor de vaccinatiecentra? Zo ja, welk type? Naar ik begrijp, wordt er momenteel vooral medisch personeel gezocht. Uit de vacatures bij de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) blijkt echter dat er ook nood is aan administratief personeel.

Overlegt u met minister Gatz of er eventueel ambtenaren, vrijwilligers of werkzoekenden kunnen worden ingezet voor die functies? Nogmaals, ik begrijp dat de prioriteit nu bij het invullen van de medische functies ligt maar wordt er nu ook al gezocht naar een oplossing voor het tekort aan administratief personeel?

1173 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- Nous pouvons nous réjouir de la réussite de la première partie de la campagne de vaccination. En effet, plus de 90 % des résidents en maison de repos ont été vaccinés, de même que 60 % du personnel, y compris les bénévoles, les travailleurs de la logistique et les volontaires.

Sur 35.500 travailleurs hospitaliers considérés comme étant en contact potentiel avec des cas de Covid-19, 27.188 ont reçu une première dose jusqu'à présent, soit près de 77 %. Des invitations sont envoyées au reste du personnel. Une part a déjà reçu deux doses, puisque la vaccination a débuté il y a quatre semaines pour le vaccin Moderna. S'agissant des professionnels de première ligne, 15.349 sur 36.000 ont reçu une première dose, soit un taux de 43 %.

Des impacts positifs se font déjà ressentir. Le nombre d'hospitalisations et de décès parmi les personnes âgées est en diminution par rapport au reste de la population. La vaccination dans les maisons de repos est une explication avancée par les experts.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Met 90% gevaccineerde rusthuisbewoners, plus nog eens 60% van het personeel mogen we van een geslaagde eerste fase van de vaccinatiecampagne spreken.*

Van de ziekenhuismedewerkers die contact hebben met Covid-19-patiënten, kreeg 77% al een eerste dosis. De rest heeft een uitnodiging ontvangen. Bij de eerstelijnszorgverleners heeft 43% zijn eerste spuitje gehad.

De positieve effecten daarvan zijn al voelbaar: het aantal ziekenhuisopnames en overlijdens bij ouderen neemt af.

1175 Cette première partie de la campagne de vaccination - la décision belge de vacciner d'abord dans les maisons de repos les personnes les plus exposées, puis les personnels soignants et en priorité les personnels hospitaliers - porte ses fruits. Il est important de le souligner.

Force est de constater que les problèmes ont commencé quand nous sommes passés à la phase suivante de la stratégie, c'est-à-dire à un système de vaccination sur invitation, dans des centres prévus à cet effet et non plus au sein de collectivités. Vous avez énuméré une série de problèmes rencontrés. Je vais vous en citer d'autres et vous fournir des explications, ainsi que des informations sur les mesures mises en œuvre pour tenter d'y remédier.

Il faut préciser qu'il n'a jamais été question de vacciner 375.000 personnes au mois de mars, puisque cela exigerait un nombre de vaccins correspondant. Nous avons clairement annoncé, lors de l'ouverture des centres de vaccination, que le planning dépendrait de la disponibilité des vaccins. Outre les problèmes logistiques, nous n'avons certainement pas assez de vaccins en Belgique pour vacciner au rythme de 375.000 personnes par mois à Bruxelles. Il n'a jamais été prévu d'atteindre ce rythme au mois de mars. Nous avons toujours dit que les centres de vaccination ouvriraient de manière progressive et monteraient graduellement en puissance.

C'est vrai également pour le centre du Heysel. Je comprends l'image désastreuse que donne un centre vide ou insuffisamment rempli, mais il s'agit d'un centre énorme, capable de réaliser 5.000 vaccinations par jour à plein régime. Il n'a jamais été prévu d'y vacciner 5.000 personnes par jour dès le départ. Il était évident que ce centre, comme les autres, augmenterait progressivement sa capacité.

1177 L'incertitude reste grande quant à l'arrivée des vaccins. La seule société capable d'annoncer plusieurs semaines à l'avance, avec certitude, les quantités de vaccins qui seront fournies à la Belgique, c'est Pfizer. Ce n'est pas du tout le cas pour Moderna et AstraZeneca. Pour ces sociétés, nous connaissons les quantités fournies environ une semaine à l'avance, ce qui nous oblige à ajuster la stratégie en permanence.

Nous avons donc dû constituer des stocks pour faire face à ces vagues de fourniture de vaccins. Si le système fonctionne à plein régime et que, soudain, il y a un creux dans les livraisons, vous n'aurez plus de stock pour les gens qui ont été invités et se présentent pour se faire vacciner.

Hier, la conférence interministérielle (CIM) de la santé publique a pris des décisions pour réduire les stocks à l'échelle belge. Comme Pfizer nous donne plus de garanties, nous réduisons le stockage de trois à une semaine. C'était déjà partiellement le cas. Nous ne stockions pas systématiquement la seconde dose après injection de la première. Nous avions déjà pris de la marge, et nous en prendrons davantage, car Pfizer semble garantir ses livraisons dans les faits.

Het is bij aanvang van de volgende fase, waarbij op uitnodiging wordt gevaccineerd, dat de problemen zijn begonnen.

Er is nooit sprake van geweest om in maart 375.000 personen te vaccineren. Bij de opening van de vaccinatiecentra heb ik duidelijk gesteld dat de planning afhankelijk is van de vaccinleveringen. Los van de logistieke problemen, krijgt België onvoldoende vaccins om maandelijks 375.000 Brusselaars te kunnen vaccineren.

Het was van meet af aan de bedoeling dat het aantal centra en het aantal vaccinaties per centrum mettertijd zouden toenemen. Dat geldt ook voor het centrum op de Heizel.

Er blijft veel onzekerheid over de vaccinleveringen. Alleen Pfizer kan ons enkele weken vooraf met zekerheid zeggen hoeveel het zal leveren. Daarom heeft België voorraden aangelegd, zodat op zijn minst de personen die werden uitgenodigd, kunnen worden gevaccineerd.

Gisteren besliste de interministeriële conferentie (IMC) Volksgezondheid om de voorraden tot één week te beperken omdat Pfizer meer garanties kon geven. De tweede dosis van dat vaccin werd al langer niet meer systematisch in voorraad gehouden.

Voor het vaccin van Moderna moeten we die tweede dosis wel opslaan, aangezien het bedrijf momenteel de leveringen niet kan garanderen.

Avec le vaccin de Moderna, nous devons garder la seconde dose en stock après injection de la première, car la société est incapable, à ce stade, de garantir les livraisons.

1179 Pour le vaccin d'AstraZeneca, il ne s'agit pas d'un problème de stock, puisque la seconde dose arrive beaucoup plus tard, soit quatorze semaines, voire davantage. La sous-utilisation de ce vaccin est due au fait qu'il était réservé jusqu'à hier soir aux personnes de moins de 55 ans. Il n'était donc pas possible de l'administrer à des personnes plus âgées ni aux publics cibles que vous avez cités tels que les médecins, les dentistes et le personnel soignant âgé.

Je peux comprendre le sentiment d'injustice suscité par le fait que des membres du personnel de première ligne "jeunes" ont été convoqués au centre de vaccination du Heysel pour recevoir une dose du vaccin d'AstraZeneca alors que les membres du personnel plus âgés n'y avaient pas accès. Cela était dû au protocole qui n'autorisait pas l'administration de ce vaccin aux personnes âgées de plus de 55 ans, un protocole qui a été adopté sur avis du Conseil supérieur de la santé (CSS).

Des avis scientifiques complémentaires ont été rendus. De nouvelles études de terrain sur l'utilisation du vaccin AstraZeneca, en Grande-Bretagne et dans d'autres pays, ont démontré son efficacité, y compris pour les personnes âgées de plus de 65 ans. Il a donc été décidé hier en conférence interministérielle d'utiliser ce vaccin comme les autres. Cela facilitera son utilisation, puisqu'il ne sera plus réservé au public "jeune", ce qui constituait un véritable défi organisationnel et logistique et posait un problème d'équité dans l'accès au vaccin pour les personnes plus âgées.

1181 Par ailleurs, les centres de vaccination qui ont été annoncés sont prêts à ouvrir depuis un certain temps, mais ils ont dû garder porte close en raison du manque de vaccins. C'est exclusivement pour ce motif qu'un certain nombre de centres complémentaires n'ont pas été ouverts et que nous ne disposons pour l'instant que des deux centres de vaccination Heysel et Pachéco.

Si nous disposions de vaccins en plus grande quantité, nous pourrions ouvrir davantage de centres. Ce sera le cas dans quelques jours, puisque nous avons récupéré des doses du vaccin Pfizer en diminuant le stock tampon, ce qui garantit quelques dizaines de milliers de doses en plus, et que nous pourrons utiliser le vaccin AstraZeneca pour la suite de la stratégie telle que prévue. Par ailleurs, les fournitures de vaccins continuent à arriver et à monter progressivement en puissance.

1183 *(poursuivant en néerlandais)*

La brève fermeture du centre de vaccination du Heysel n'a occasionné aucun retard.

1185 *(poursuivant en français)*

Bij AstraZeneca hebben we te maken met een ander probleem, namelijk het feit dat het vaccin tot gisteren alleen aan personen jonger dan 55 mocht worden toegediend.

Ik begrijp dat sommigen het onrechtvaardig vinden dat jongere zorgverleners werden uitgenodigd om zich te laten vaccineren met AstraZeneca, terwijl hun oudere collega's dat niet konden. Dat was echter het gevolg van het door de Hoge Gezondheidsraad goedgekeurde protocol.

Uit nieuwe studies blijkt nu dat het vaccin ook werkt bij personen ouder dan 65. Daarom besliste de ICM gisteren om het vaccin op dezelfde manier te gebruiken als de andere.

De bijkomende vaccinatiecentra zijn overigens klaar om te openen, maar konden dat niet omdat er onvoldoende vaccins waren. Over enkele dagen zal echter ook daar kunnen worden gevaccineerd. Doordat we de Pfizervoorraad beperken, worden een heleboel dosissen beschikbaar. Bovendien worden er steeds meer vaccins geleverd.

(verder in het Nederlands)

De korte sluiting van het centrum op de Heizel heeft geen vertraging in de vaccinatie veroorzaakt. Na de opening was er voor iedereen voldoende tijd ingepland.

(verder in het Frans)

Depuis le début, le centre du Heysel administre des doses du vaccin AstraZeneca ; depuis hier, il administre également des doses du vaccin Pfizer. Le centre a directement été ouvert, car nous étions dans l'obligation d'avoir un second centre de vaccination spécifique pour le vaccin AstraZeneca afin de distinguer les moins de 55 ans et les plus de 55 ans.

Les plus de 55 ans ont été dirigés vers le centre Pachéco où le vaccin Moderna leur a été administré. Quant aux moins de 55 ans, ils ont été envoyés au centre du Heysel qui, étant peut-être un peu mieux préparé que les autres, a été directement ouvert dans le cadre de la stratégie de vaccination.

Les personnes travaillant au centre du Heysel ont été recrutées de différentes manières. Certaines ont été mises à disposition par le CHU Saint-Pierre. D'autres sont des employés sous-utilisés ou en chômage technique de Brussels Expo, un secteur fortement touché par la crise sanitaire. D'autres encore sont bénévoles ou intérimaires. Les personnes intéressées peuvent toujours remplir un formulaire de qualification sur le site internet dédié. Le nombre de personnes recrutées continuera d'augmenter à mesure que les centres ouvriront.

Au centre du Heysel, chaque vaccinateur se voit actuellement chargé de deux boxes. J'en profite ici pour remercier la collaboration entre la Région bruxelloise, la Commission communautaire commune (Cocom), Brussels Expo, le CHU Saint-Pierre et la Ville de Bruxelles.

Je comprends parfaitement que des personnes se plaignent des bogues informatiques et autres. Je tiens toutefois à souligner le dévouement et la souplesse dont font preuve les membres de ces organismes d'intérêt public (OIP) et ces administrations régionales et locales.

Het centrum op de Heizel, waar al vanaf het begin AstraZeneca wordt toegediend en sinds gisteren ook Pfizer, moest meteen de deuren openen: we hadden een extra centrum nodig om specifiek AstraZeneca toe te dienen en zo de min- en de plus-55-jarigen uit elkaar te houden.

De 55-plussers werden in Pacheco gevaccineerd met Moderna. De jongeren werden naar de Heizel gestuurd.

Een deel van het personeel in het centrum op Heizel is ter beschikking gesteld door het Sint-Pietersziekenhuis. Voorts bestaat het team uit technisch werkloos personeel van Brussels Expo, vrijwilligers en uitzendkrachten. Wie wil komen meewerken, kan zich altijd aanmelden op een speciale website.

Op de Heizel is elke toediener van vaccins verantwoordelijk voor twee boxen.

Computerbugs en andere ongemakken zijn natuurlijk vervelend, maar ik wil wel alle betrokkenen danken voor hun toewijding en flexibiliteit.

1187 *(poursuivant en néerlandais)*

Le système informatique, dont le lancement était prévu le 14 février, n'est devenu opérationnel que le 16 février, alors que le centre du Heysel a ouvert le 15 février.

(verder in het Nederlands)

Het informaticasysteem is zeer snel op poten gezet, waardoor er problemen waren bij de opstart. De verbinding tussen de personendatabank en de tool voor de uitnodigingen liep vertraging op. Het systeem moest op 14 februari gelanceerd worden maar werd pas op 16 februari operationeel, terwijl het centrum op de Heizel op 15 februari open ging. Daardoor kon het centrum pas een dag later echt van start gaan.

1189 *(poursuivant en français)*

Je n'ai été informé de cette situation que le jour de l'inauguration puisque, jusqu'au matin même, il y avait une certaine garantie que le système allait fonctionner. Dans le monde politique, beaucoup déclarent que ces vaccins doivent être utilisés le plus rapidement possible. C'est ce que nous essayons de faire, mais travailler vite comporte certains risques. Parfois, nous faisons face à des erreurs dues au manque de temps pour tester entièrement les systèmes informatiques que nous utilisons.

(verder in het Frans)

Ik werd daarvan pas de dag zelf op de hoogte gebracht. Veel politici verkondigen dat de vaccins zo snel mogelijk moeten worden uitgedeeld, en dat is precies wat we proberen te doen, met alle risico's van dien.

1191 *(poursuivant en néerlandais)*

(verder in het Nederlands)

Le 19 février, 1.522 invitations ont été envoyées par erreur aux personnes de 55 ans de la phase 1B2, en raison de la limite d'âge qui était encore d'application pour le vaccin d'AstraZeneca.

Op 19 februari werden er 1.522 uitnodigingen voor vaccinatie foutief verzonden naar de 55-jarigen uit fase 1B2 omwille van de leeftijdslimiet die toen nog van toepassing was op het vaccin van AstraZeneca.

1193 *(poursuivant en français)*

La raison en était que le système informatique était incapable de distinguer de manière certaine les personnels de soins. Concrètement, si des soignants âgés de 55 ans et moins étaient invités et que le système informatique convoquait trop de personnes en une fois, des invitations étaient également envoyées chez des personnes âgées de 55 ans, mais ne faisant pas partie du personnel soignant. Si vous connaissez des personnes qui ont été invitées au centre de vaccination du Heysel, mais ne sont pas des soignants, ces personnes ont très probablement 55 ans.

Le problème a été identifié et rapporté de manière très régulière vers le système informatique, afin que cela n'arrive plus. Mais il est vrai que des personnes âgées de 55 ans n'ayant rien à voir avec les groupes prioritaires ont été invitées et qu'un certain nombre d'entre elles ont été vaccinées.

Les problèmes informatiques sont d'ordre divers. Ils concernent notamment Doclr, l'outil servant à sélectionner et inviter les personnes à la vaccination, et les connexions entre les différents logiciels et bases de données.

Comme vous le savez, j'ai envoyé un courrier faisant état de ces difficultés à la conférence interministérielle (CIM) de la santé publique, avec des exemples et des propositions concrètes de solutions. Je tiens à préciser que, bien avant, les administrations régionales et le cabinet avaient déjà fait état de ces difficultés au sein des groupes de travail interfédéraux. L'envoi du courrier constituait une manière officielle de clarifier les problèmes envers la CIM. Du reste, il faisait également suite à une demande antérieure de celle-ci pour que chaque entité établisse une liste concrète et précise des problèmes rencontrés. C'est ce que notre Région a fait. Ce courrier est bien sûr le fruit du travail des administrations et du cabinet.

(verder in het Frans)

Dat kwam omdat het informaticasysteem er niet met 100% zekerheid het verzorgend personeel uit kon halen. Als u mensen kent die een uitnodiging hebben gekregen van het centrum op de Heizel, maar niet in de zorg werken, dan gaat het waarschijnlijk om mensen van 55 jaar oud.

Dat probleem is ondertussen verholpen, maar het klopt dat er zich een aantal 55-jarigen die niet tot de prioritaire groepen behoorden, heeft laten vaccineren.

De informaticaproblemen situeren zich voornamelijk bij het afsprakenplatform Doclr en tussen de diverse programma's en databanken onderling.

Zoals gevraagd heb ik die problemen - met voorbeelden en concrete suggesties voor oplossingen - officieel per brief gemeld aan de IMC Volksgezondheid.

1195 Depuis lors, des réunions techniques importantes et intenses sont organisées afin de trouver des solutions opérationnelles aux différents problèmes pointés.

Les problèmes d'utilisation de la plate-forme interfédérale se posent entre autres au niveau des modalités de surveillance et de la vue d'ensemble. Nous l'avons dit à plusieurs reprises, les Régions ont peu de moyens de surveillance. Sans accord préalable, il nous est difficile d'empêcher certaines personnes de passer d'un groupe cible au suivant. C'est ainsi que des personnes ont été invitées à être vaccinées alors qu'elles n'auraient pas dû l'être.

Dans l'absolu, nous n'avons pas encore de solution. Ce type de bogue pourrait donc encore se produire. Toutefois, nous n'invitons plus pour le moment des personnes de 55 ans, puisque le vaccin d'AstraZeneca peut maintenant être administré

De problemen met het interfederale platform stellen zich vooral op het vlak van monitoring en overzicht. We hebben al herhaaldelijk aangekaart dat de gewesten te weinig toezicht hebben. Zo is het dus kunnen gebeuren dat mensen voor hun beurt uitgenodigd werden.

Dat kan in de toekomst nog voorvallen. Hoe dan ook nodigen we op dit moment geen 55-jarigen meer uit, omdat beslist is dat AstraZeneca ook aan oudere personen mag toegediend worden. Dat vereenvoudigt onze strategie aanzienlijk.

Op dit moment hebben we geen totaaloverzicht van alle vaccinatiecentra, noch van de gevraagde aanpassingen aan het systeem. Er zitten nog erg veel fouten in de software en het systeem is soms ontzettend langzaam. Dat is zorgelijk, als de campagne op volle kracht zal draaien.

à des personnes plus âgées. Nous avons donc basculé dans une stratégie plus simple qui devrait, de fait, résoudre ce bogue.

Nous ne disposons pas encore d'un tableau de bord qui donne une vue d'ensemble des différents centres de vaccination ni des améliorations demandées relatives au suivi, à la facilité d'utilisation et au verrouillage du système en cas d'oubli de prise du deuxième rendez-vous. L'utilisation du logiciel est sujette à des erreurs très fréquentes et le système est parfois particulièrement lent. Cette lenteur nous inquiète clairement pour l'avenir, étant donné que les volumes vont augmenter.

Aujourd'hui, nous n'avons aucune visibilité sur l'efficacité de nos invitations, ce qui rend le suivi très difficile. Ainsi, nous ne savons pas si les courriels d'invitation envoyés ont bien été reçus et si les personnes ont cliqué pour les ouvrir. Cette fonctionnalité de base dans des systèmes informatiques similaires n'a, à ce stade, pas été mise en œuvre. Les possibilités de rappel pour les personnes qui n'auraient pas réagi à leur invitation ou qui ne se seraient pas présentées ne sont pas encore à l'ordre du jour chez Doclr.

We hebben totaal geen idee of onze uitnodigingen goed terechtkomen en of mensen de link in hun uitnodigingsmail ook echt aanklikken. Dat bemoeilijkt een goede follow-up. Doclr biedt nog niet de mogelijkheid om een rappel te sturen naar wie niet reageerde op de uitnodiging of niet komt opdagen.

1197 Il est à noter que l’environnement électronique de la gestion de la vaccination inclut différents outils interconnectés : la base de données source gérée par la Société de mécanographie pour l'application des lois sociales (Smals), l'outil de réservation Doclr, le registre national, la base de données de l'Agence intermutualiste (AIM) pour les comorbidités, le logiciel de gestion Vaccinnet pour encoder les vaccinations, etc. Tous ces systèmes doivent pouvoir fonctionner indépendamment tout en étant parfaitement reliés les uns aux autres, grâce à des connecteurs sur lesquels nous n’avons aucun contrôle ni même aucune visibilité.

Nous ne disposons pas d’un tableau de bord permettant un suivi dynamique des centres, le contrôle de la proportion de personnes invitées ayant répondu à l’invitation, etc. De nombreux outils de suivi sont donc manquants.

Les invitations à répétition sont dues au manque d’efficacité de l’interface entre les outils liés à la vaccination. Elles concernent, par exemple, des soignants qui ont été vaccinés en milieu hospitalier, mais exercent également une fonction indépendante de l'hôpital. Elles figurent dans ce cas dans la base de données du personnel soignant non hospitalier. Même si elles ont été encodées dans le logiciel Vaccinnet - encore faut-il que cela ait été fait correctement et dans les temps -, il n'est pas sûr qu'elles ne seront plus invitées. En effet, l'interconnexion entre Vaccinnet et la base de données n'est ni optimisée ni garantie. C'est la raison pour laquelle il est clairement mentionné dans l'invitation que si la personne a déjà été vaccinée, l'invitation est nulle et non avenue.

Néanmoins, ce genre de fonctionnalité devrait être intégrée d'office. Il n'est pas admissible que des personnes déjà vaccinées continuent d'être invitées. Ces problèmes sont identifiés depuis

In de vaccinatiestrategie komen natuurlijk veel systemen samen: de basisdatabank die beheerd wordt door Smals, het reserveringsplatform Doclr, het Rijksregister, de databank van het Intermutualistisch Agentschap (IMA) om de risicopatiënten te bepalen, Vaccinnet enzovoort. Al die systemen moeten los van elkaar kunnen draaien en tegelijkertijd perfect op de andere aangesloten zijn. Het ontbreekt ons aan tools om de zaken goed op te volgen.

Dubbele uitnodigingen zijn te wijten aan de weinig efficiënte koppeling tussen verschillende soorten software. Ze werden bijvoorbeeld naar verzorgenden gestuurd die deeltijds in dienst zijn bij een ziekenhuis en deeltijds als zelfstandige werken. Daarom staat duidelijk in de uitnodiging dat wie al gevaccineerd is, de brief mag negeren.

Beter zou het zijn als dat automatisch zou worden aangepast in het systeem. Die problemen zijn al langer bekend en we willen dat ze eruit gefilterd worden in de interfederale tool.

un certain temps et nous veillons à ce qu'ils soient résolus dans l'outil interfédéral.

1199 Le plan B consistait, en cas de dysfonctionnement avéré, à passer à un système intégralement régional, tant pour les convocations que pour l'organisation de la vaccination. Il faut savoir que la Flandre dispose de bien plus de données sur son personnel de soins de première ligne que les autres Régions du pays, car l'organisation de la médecine de première ligne y est plus avancée. Elle peut donc accompagner l'invitation à la vaccination de manière plus efficace qu'à Bruxelles et en Wallonie.

De tels outils sont bien prévus dans notre accord de majorité, et ce retard sur la Flandre y est identifié. Mais s'ils n'ont pas encore été utilisés, c'est aussi parce que les équipes sont partout débordées par la gestion du Covid-19. Certes, il est évident que nous devons atteindre un meilleur niveau. Nous avons donc songé à passer à notre propre système complet d'invitation et de gestion, et à sortir complètement de l'outil interfédéral. Le plan A consistait à rester dans l'outil interfédéral et à contribuer à ce qu'il fonctionne de mieux en mieux. C'est ce que nous avons continué à faire. Aussi avons-nous envoyé ce courrier identifiant les problèmes et les pistes de solution, et participons-nous activement aux réunions de travail.

Nous avons demandé - et obtenu au moins partiellement - la création d'une véritable et robuste organisation de projet, de développement et de support de tous les outils utilisés (Smals, Doclr, Vaccinnet, outils de gestion de stock), et ce, afin d'assurer l'optimisation des outils et des rapports nécessaires à court terme, et une organisation de support qui soit réactive et performante pour tous les problèmes qui émergeront. À l'heure actuelle en effet, lorsque des utilisateurs de ces outils rencontrent des problèmes, nous devons avoir recours à des groupes sur WhatsApp. Vous conviendrez que c'est indigne d'un projet de cette taille !

Nous avons également demandé le recrutement d'une véritable équipe de gestion de projet et de coordination, en support des outils existants, là où c'est nécessaire.

1201 Nous visons une approche plus agile des développements, avec une fixation continue des priorités en fonction des demandes changeantes du terrain, une organisation de suivi de projet par cascade, un comité de pilotage, etc.

L'objectif est de désigner un gestionnaire de projet unique qui gère l'ensemble des priorités et des développements des différents outils. Nous souhaitons également un soutien 24 heures sur 24, sept jours sur sept, avec un système moderne de tickets, la création d'un tableau de bord en ligne qui permette, par entité, la visibilité des processus ainsi que du nombre de vaccins réellement administrés par Région - ce que les outils interfédéraux sont actuellement incapables de faire en se basant non sur le domicile des personnes vaccinées (comme le fait Vaccinnet), mais sur le lieu d'administration du vaccin, ventilé par hôpitaux, centres de vaccination et centres décentralisés. Nous procédons déjà à ce recensement détaillé, mais pas à

Plan B hield in dat Brussel, als het systeem niet werkte, zou overstappen op een eigen systeem. Vlaanderen staat verder in zijn organisatie van de eerstelijnszorg, waardoor het de uitnodigingen voor de vaccinaties doeltreffender kan aanpakken.

In Brussel zijn de plannen voor een aanpassing van de eerstelijnszorg aanwezig, maar ze kunnen niet worden uitgevoerd omdat de zorgverleners met werk overstelpt zijn door Covid-19. Om het vaccinatieniveau in Brussel te verhogen, overwoog ik om een eigen systeem in te voeren. Plan A hield in dat we met het interfederale systeem bleven werken en bijdroegen aan een betere werking ervan. Dat hebben we gedaan.

Ik vroeg om een goede organisatie, ontwikkeling en ondersteuning van de gebruikte tools, zodat problemen snel kunnen worden opgelost. Daar is gedeeltelijk op ingegaan. Wanneer er echter problemen zijn met een tool, moeten we terugvallen op WhatsApp. Dat is een project van een dergelijke omvang onwaardig!

Ik vroeg ook om een beheers- en coördinatieteam aan te werven dat ondersteuning kan bieden waar nodig.

Het is de bedoeling dat er één projectbeheerder komt die zich over alle prioriteiten en de ontwikkeling van de verschillende instrumenten bekommert. Daarnaast moet er de klok rond ondersteuning via een modern systeem komen, dat bovendien een overzicht biedt van het aantal werkelijk toegediende vaccins in Brussel.

Het Covid-19-commissariaat moet dat projectteam voor geïntegreerd beheer oprichten. Ik hoop dat het snel met resultaten komt.

De overige vaccinatiecentra worden geleidelijk geopend, waardoor de vaccinaties in de loop van de komende weken zullen toenemen. We hebben dan ook degelijke informaticatools nodig.

Het Brussels Gewest waarschuwde voor het risico van de toekenning van de overheidsopdracht aan een klein, onervaren

l'aide d'un tableau de bord basé sur les outils interfédéraux, qui disposent pourtant de toutes les données à cet effet.

Le commissariat Covid-19 est chargé de mettre sur pied cette équipe de projet et cette gestion intégrée ; espérons que les résultats suivront rapidement.

Nous ouvrirons progressivement les autres centres de vaccination, avec une montée en puissance de la vaccination dans les prochains jours et semaines. Les outils informatiques doivent dès lors être suffisamment robustes pour y faire face.

La Région bruxelloise a averti du risque que représenterait l'attribution par Smals du marché à Doclr, une entreprise de très petite taille et ne disposant pas d'une expérience suffisante dans le domaine ; nous avons explicitement réitéré nos craintes dans ce courrier. À présent, nous œuvrons toutefois à ce que tout se déroule au mieux, aux différents niveaux.

bedrijf als Doclr. We trachten er echter mee voor te zorgen dat alles zo vlot mogelijk verloopt.

1203 En cas de bogue informatique, le centre peut désormais activer un système de secours pour assurer la continuité de ses services. C'est ce qui lui a notamment permis de continuer à travailler lorsque le système a été indisponible pendant 70 minutes le 2 mars.

Concernant les convocations, le système de Pachéco a été mis sur pied avant que la base de données reprenant les personnes à inviter ne soit prête. Nous avons ouvert le centre Pachéco le plus rapidement possible, dans le but d'utiliser les doses Moderna dont nous disposions. Il a donc démarré de manière autonome, le 1er février. Le 14 février, nous avons lancé le système connecté pour le Heysel. Et depuis le 27 février, le centre Pachéco utilise le même système connecté. Les développements permettant au citoyen de choisir son centre ont connu du retard. Dorénavant, cette possibilité leur est offerte à Bruxelles.

Zo kan een centrum bij een informaticaprobleem een noodsysteem activeren om de continuïteit van zijn werking te garanderen.

Het uitnodigingssysteem van het Pachecocentrum is opgezet voor de andere databank klaar was. Sinds 27 februari werkt het met hetzelfde systeem als het centrum op de Heizel. De Brusselaars kunnen overigens voortaan ook kiezen in welk centrum ze zich laten vaccineren.

1205 De nouvelles connaissances scientifiques ont fait changer la position de la CIM sur le vaccin d'AstraZeneca. Celui-ci réduirait de 94 % le risque d'hospitalisation, quatre semaines après la première dose. Son taux d'efficacité contre le Covid-19 sévère est très élevé puisqu'il est de 94 %. Quant au Covid-19 symptomatique, il est de 60 %. En d'autres mots, les vaccinés ont 60 % de chances de ne pas développer du tout de symptômes du Covid-19 et 94 % de chances de ne développer que des symptômes légers. Ce dernier chiffre est essentiel au vu de l'objectif de désengorgement du système hospitalier.

Par ailleurs, divers plans de communication sont mis en œuvre pour renforcer l'adhésion des professionnels au vaccin d'AstraZeneca. De plus en plus, la stratégie vise à ne pas insister sur les différences d'efficacité entre les vaccins, après tout assez minimes, certainement au regard de l'objectif de santé publique d'augmenter rapidement la couverture vaccinale. À terme, cinq vaccins devraient être disponibles. Faire des distinctions entre les publics cibles causera une grande complexité opérationnelle. Cela ne se justifie en tout cas pas pour les trois premiers vaccins, qui semblent peu ou prou extrêmement efficaces.

Op basis van nieuwe wetenschappelijke gegevens heeft de IMC haar standpunt over het AstraZenecavaccin aangepast. Wie ermee gevaccineerd wordt, heeft immers 60% kans om helemaal geen Covid-19 te krijgen en 94% kans op enkel lichte symptomen. Dat is belangrijk als we de druk op de ziekenhuizen willen verminderen.

Er lopen overigens communicatiecampagnes om zorgverleners van het nut van het AstraZenecavaccin te overtuigen. De strategie bestaat erin om zo min mogelijk onderscheid te maken tussen de verschillende vaccins. Ze werken immers allemaal goed. Bepaalde vaccins voorbehouden aan bepaalde doelgroepen bemoeilijkt overigens de organisatie van de vaccinatiecampagne.

1207 Leur efficacité est également constatée dans les pays où ils sont massivement déployés. C'est le cas, par exemple, du vaccin Pfizer en Israël ou celui d'AstraZeneca au Royaume-Uni.

Nous tentons de faire passer au maximum le message suivant : "Faites-vous vacciner le plus rapidement possible, dès que vous êtes invité à le faire, peu importe le type de vaccin disponible à ce moment-là dans le centre où vous vous rendez." Il n'y a pas de vaccin de seconde zone, malgré d'infimes différences technologiques au niveau des résultats cliniques. Ils se valent tous au niveau de l'efficacité.

Daarom geven we de bevolking ook de boodschap om zich zo snel mogelijk te laten vaccineren met het vaccin dat wordt aangeboden. We gebruiken immers geen tweederangsvaccins of iets dergelijks.

2109 *(poursuivant en néerlandais)*

Pour la vaccination des personnes non prioritaires, nous suivons un protocole clair pour la gestion et l'administration des doses supplémentaires dans les collectivités, les hôpitaux et les centres de vaccination. Nous contrôlons l'utilisation et la gestion des doses excédentaires.

(verder in het Nederlands)

Voor de vaccinatie van niet-prioritaire personen wordt, zoals eerder vermeld, een duidelijk protocol gevolgd voor het beheer en het toedienen van de extra dosissen in de collectiviteiten, ziekenhuizen en vaccinatiecentra. We volgen het gebruik en het beheer van de overschotten op. Volgens dit protocol kwamen hoofdzakelijk mensen die werkzaam zijn in de vaccinatiecentra en in de eerstelijnsberoepen - waar ook politieagenten toe behoren - in aanmerking voor de vaccinatie met de overschotten.

2111 *(poursuivant en français)*

Si les protocoles et les circulaires sont suivis, aucune personne non ciblée ne doit être vaccinée. Cela étant dit, des vaccinations ont lieu dans plus de 140 maisons de repos et, de plus en plus fréquemment, dans d'autres types de collectivités, par exemple les hôpitaux. Nous ne pouvons pas vérifier l'utilisation de chacune de ces doses. Il se peut donc que certaines aient été administrées de manière infondée ou erronée, mais il s'agit de cas isolés. Des instructions claires à ce sujet sont en tout cas envoyées aux hôpitaux, aux centres de vaccination et aux maisons de repos.

Pour les centres de vaccination, nous sommes en train d'élaborer des protocoles et d'envisager la possibilité de créer un outil centralisé qui créerait une liste d'attente. Nous en discutons en conférence interministérielle. Il peut arriver qu'il reste des doses en fin de journée ou qu'il y en ait beaucoup pour le lendemain alors qu'il manque de personnes inscrites. Il y a déjà moyen de créer de telles listes aux centres Heysel et Pachéco, mais nous envisageons d'élargir le système. Cela permettrait à des publics cibles non encore invités de s'inscrire de manière proactive et de recevoir une invitation à se faire vacciner le jour-même. Cette possibilité est donc à l'étude. Un tel dispositif fonctionne déjà en partie sur la base de tableurs et de systèmes relativement simples. Nous avons également proposé en conférence interministérielle de développer un système plus intégré.

Pour ce qui est des ressources humaines dans les centres de vaccination, il existe différents profils : médecins, infirmiers et pharmaciens pour les profils médicaux, soutenus par du personnel administratif et de sécurité, des stewards, du personnel logistique, informatique, etc. Chaque centre est géré par une coordination générale ainsi qu'une coordination médicale.

(verder in het Frans)

Volgens de protocollen en omzendbrieven mag geen enkele niet-prioritaire persoon worden gevaccineerd. Het is onmogelijk om het gebruik van alle dosissen te controleren. De vaccinatie is volop aan de gang in de rusthuizen en andere collectiviteiten. Het kan gebeuren dat bepaalde dosissen aan de verkeerde personen werden toegediend, maar het gaat dan om uitzonderingen. Er zijn duidelijke instructies aan de ziekenhuizen, vaccinatiecentra en rusthuizen gegeven.

Voor de vaccinatiecentra werken we aan protocollen voor het gebruik van de overschotten en onderzoeken we of het mogelijk is om een gecentraliseerde wachtlijst te creëren waarop mensen die nog geen oproepingsbrief hebben ontvangen zich kunnen inschrijven.

Elk vaccinatiecentrum wordt beheerd door een algemene coördinator en een medische coördinator. De medische ploeg bestaat uit artsen, verpleegkundigen en apothekers, die worden bijgestaan door administratieve medewerkers, veiligheidsagenten, stewards, logistiek personeel, informatici enzovoort.

2113 *(poursuivant en néerlandais)*

Ces personnes peuvent être des salariés, indépendants, bénévoles, étudiants ou stagiaires. Nous avons prévu autant d'options que possible pour recruter des vaccinateurs de manière flexible.

Presque tous les collaborateurs des soins de première ligne ont reçu une invitation à se faire vacciner dans l'un des centres ouverts.

(verder in het Nederlands)

Die personen kunnen het statuut hebben van bediende, zelfstandige, vrijwilliger, student of stagiair. We hebben in zo veel mogelijk opties voorzien om vaccinatoren op een flexibele manier aan te werven, omdat er niet altijd voldoende verpleegkundigen en artsen beschikbaar zijn om contractueel in dienst te nemen.

Bijna alle medewerkers uit de eerstelijnszorg hebben een uitnodiging ontvangen om zich in een van de geopende centra te laten vaccineren. Enkele sectoren worden eerstdaags nominatief uitgenodigd.

2115 *(poursuivant en français)*

Pour les invitations, nous nous basons non seulement sur le numéro Institut national d'assurance maladie-invalidité (Inami), mais aussi sur les données professionnelles enregistrées et les listes des fédérations.

La question de la comorbidité est extrêmement complexe. Au départ, la stratégie que nous avons établie ensemble en conférence interministérielle (CIM) et qui est active jusqu'à présent sur l'ensemble du territoire belge, prévoit que les personnes souffrant de comorbidité - y compris les plus jeunes - ne sont invitées qu'à la fin de la phase de vaccination des 65 ans et plus. Dans l'ordre, sont d'abord vaccinés les résidents des maisons de repos, les membres de collectivités, quelques professions prioritaires comme la police et le personnel de soin au sein des hôpitaux, avant de passer aux 65 ans et plus.

Telle est la volonté du gouvernement depuis le départ. Il est donc normal que l'ensemble des personnes souffrant de comorbidité n'aient pas encore été invitées à se faire vacciner. Les citoyens de plus de 70 ans concernés sont de toute façon invités par tranche d'âge et les plus jeunes le seront dans plusieurs semaines, conformément aux prévisions.

Cela a posé plusieurs problèmes, dont vous avez connaissance. Se pose d'abord la question des données récoltées. Pour mettre en œuvre le système conformément à la volonté du gouvernement et cibler le 1,5 million de personnes repris dans la liste des personnes souffrant de comorbidité telle qu'elle a été conçue et élaborée par le Conseil supérieur de la santé (CSS) puis avalisé par la CIM, il convient de constituer une base de données spécifique à ce groupe de personnes. Ce n'est pas chose aisée et c'est à ce niveau que les mutuelles entrent en jeu, puisqu'elles disposent d'une partie des informations nécessaires à la constitution de cette base de données.

(verder in het Frans)

Voor de uitnodigingen baseren we ons niet alleen op de gegevens van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV), maar ook op de beroepsgegevens en de lijsten van de federaties.

Conform de huidige strategie zullen personen met onderliggende aandoeningen pas worden uitgenodigd nadat alle 65-plussers gevaccineerd zijn. Eerst komen de rusthuizen aan de beurt, gevolgd door de collectiviteiten, een aantal prioritaire beroepen zoals de politie en het zorgpersoneel in de ziekenhuizen, alvorens met de vaccinatie van de 65-plussers wordt gestart. Het is dus normaal dat personen met onderliggende aandoeningen nog geen uitnodiging hebben ontvangen.

Bovendien moeten eerst bepaalde problemen worden opgelost, te beginnen met de gegevensverzameling. Om de 1,5 miljoen personen met een onderliggende aandoening op de lijst van de Hoge Gezondheidsraad te kunnen bereiken, moet er een specifieke databank voor die groep worden opgesteld. We werken daarvoor samen met de ziekenfondsen.

2117 Le cadre légal est défini dans un accord de coopération qui a été approuvé hier par le Comité de concertation (Codeco) et la CIM de la santé publique, et aujourd'hui par le Conseil des ministres du gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale. Cet accord de coopération sera soumis prochainement aux entités fédérées, lorsque l'Autorité de protection des données (APD), les

Het wettelijk kader is vastgelegd in een samenwerkingsakkoord dat gisteren is goedgekeurd door het Overlegcomité en de interministeriële conferentie (IMC) Volksgezondheid en vandaag door de Brusselse regering. Het akkoord zal aan de deelstaatparlementen worden voorgelegd zodra de

conseils consultatifs et d'autres instances auront rendu un avis complémentaire.

Les avis du Conseil d'État et de l'APD sur la première version qui leur a été soumise étaient assez cinglants. Des modifications importantes ont dû être apportées et négociées ces derniers jours pour que cet accord de coopération réponde suffisamment à leurs remarques.

Le texte a été approuvé par le Codeco et a reçu l'approbation du gouvernement régional bruxellois et du Collège réuni ce matin. Le texte doit encore être voté dans cinq assemblées différentes, ce qui prendra quelques semaines. Ensuite, les mutuelles et autres organismes visés pourront envoyer leurs informations vers cette base de données, qui sera à son tour intégrée à la base de données générale pour la vaccination.

Le second problème est la stabilité informatique. A priori, les problèmes juridiques sont solutionnés, mais il reste de nombreux problèmes informatiques à résoudre. À la complexité organisationnelle s'ajoute une certaine inquiétude, car ce système connaît des problèmes et est insuffisamment stabilisé. Cependant, les invitations à se faire vacciner sont et seront envoyées, même si des problèmes subsistent.

2119 Troisièmement, il est tard pour les comorbidités ! De ce côté-là, le feu est au vert. Il y a par ailleurs un enjeu à les prioriser et à faire en sorte que les personnes souffrant de comorbidités sévères puissent être vaccinées dans un court délai, sans attendre le vote de tous les textes.

Sur la base de ces éléments, des diverses positions et des plaidoyers des uns et des autres, dont vous avez certainement pris connaissance dans la presse, la CIM a décidé de continuer à avancer sur l'accord de coopération et sa mise en œuvre. En attendant, nous pourrons déjà vacciner les personnes souffrant de comorbidités sévères dans les structures hospitalières qui les suivent. Je me réjouis de cette décision, car c'était une demande de divers professionnels de la santé et d'associations représentant ces patients.

Des contacts ont été pris avec les différentes structures hospitalières fédérales et régionales à Bruxelles pour opérationnaliser la vaccination de ces personnes à risque, parallèlement à la vaccination globale. La première étape sera d'en établir la liste resserrée, à partir de celle du Conseil supérieur de la santé (CSS) : greffés rénaux, personnes souffrant d'immunodéficience, etc., qui pourraient être fortement affectées par le Covid-19 et sont en contact régulier avec les hôpitaux.

Dans une étape ultérieure, il n'est pas impossible - car c'était prévu dès le départ - que les médecins généralistes jouent un rôle dans la vaccination. En élaborant cette stratégie en CIM, nous nous étions mis d'accord, il y a une semaine, pour qu'en plus de la liste reprenant les informations des mutuelles, les médecins généralistes, sur la base de leur connaissance des comorbidités de leurs patients, puissent pousser quelqu'un dans le système.

Gegevensbeschermingsautoriteit, de adviesraden en andere instanties hun advies hebben gegeven.

De adviezen van de Raad van State en de Gegevensbeschermingsautoriteit over de eerste versie waren vernietigend. We hebben belangrijke wijzigingen moeten doorvoeren. Zodra de tekst door de vijf parlementen is goedgekeurd, kunnen de ziekenfondsen en andere betrokken instanties hun informatie naar de databank doorsturen, die op haar beurt geïntegreerd zal worden in de algemene vaccinatiedatabank.

Het tweede probleem is de stabiliteit van de informaticatools. Er moeten nog een aantal problemen worden opgelost, maar we blijven de uitnodigingen versturen.

.

Nu het licht op groen is gezet voor de vaccinatie van personen met onderliggende aandoeningen, moeten we ervoor zorgen dat die personen snel aan de beurt komen en niet op de goedkeuring van alle teksten hoeven te wachten.

De IMC heeft daarom beslist dat personen met ernstige onderliggende aandoeningen mogen worden gevaccineerd in de ziekenhuizen die hen opvolgen. Ik ben heel blij met die beslissing. We hebben meteen contact opgenomen met de ziekenhuizen in Brussel voor de vaccinatie van die personen.

In een eerste fase zullen we een shortlist opstellen op basis van de lijst van de Hoge Gezondheidsraad, maar het is de bedoeling dat in een later stadium ook huisartsen patiënten met onderliggende aandoeningen in het systeem kunnen toevoegen. Daarover zijn momenteel discussies aan de gang met de huisartsenverenigingen.

Des discussions sont donc en cours avec les représentants de la médecine générale.

2121 C'est important pour nous. Nous nous orientons donc plus que vraisemblablement vers une stratégie dans laquelle la comorbidité sera toujours prise en considération une fois que l'ensemble du dispositif juridique et technique sera opérationnel. Il s'agit ici de la comorbidité générale, celle qui touche plus de 1,5 million de personnes dans notre pays. Quant aux comorbidités aiguës, nous allons faire des progrès dans l'intervalle. Il me semble que c'est une position intéressante et pragmatique et j'espère que nous pourrons avancer le plus rapidement possible.

Wij evolueren dus naar een strategie waarin rekening wordt gehouden met de onderliggende aandoeningen, die 1,5 miljoen Belgen betreffen. De technische en juridische voorbereidingen zijn aan de gang, maar ondertussen zullen we al starten met de vaccinatie van personen met ernstige onderliggende aandoeningen. Dat is een uiterst interessante en pragmatische aanpak.

Je reviens sur les questions relatives au stock régional en me basant sur les chiffes valables pour la fin de la présente semaine, soit des chiffres à jour. Quelque 139.000 doses ont été reçues tandis que 103.000 ont été livrées aux institutions et aux centres de vaccination ; 36.000 doses sont stockées. Le taux d'utilisation est donc de 79 %. Ces stocks sont constitués en partie de vaccins de type Moderna, qui doivent être conservés pour la deuxième dose. Cette quantité restera donc identique. Une autre partie est composée des vaccins Pfizer prévus pour la deuxième dose. Mais la quantité minimale conservée a été réduite et va encore l'être.

We hebben 139.000 dosissen ontvangen: 103.000 werden aan de instellingen en vaccinatiecentra geleverd en 36.000 werden opgeslagen. Het gaat om vaccins van Moderna en Pfizer voor de tweede dosis. Die voorraad zal geleidelijk tot een minimum worden beperkt voor het geval de levering van de vaccins een week wordt onderbroken. Tot nu toe is dat evenwel nog nooit gebeurd en is de situatie stabiel.

Nous gérerons donc ce stock à flux tendu, ce qui implique une diminution du stock au minimum vital, afin de se prémunir pour une durée d'une semaine d'une éventuelle interruption des fournitures de vaccins Pfizer. Un tel incident ne s'est jamais produit jusqu'ici et la situation s'est stabilisée. Je souhaite tout de même m'assurer que, dans l'éventualité d'un problème de livraison, il soit possible de continuer à vacciner pendant une semaine.

De onderbenutting van de vaccins van AstraZeneca gedurende twee weken is stilaan weggewerkt. Het vaccin was voorbehouden voor personen jonger dan 55 jaar en het zorgpersoneel, maar dat heeft zich minder laten vaccineren dan verwacht. Vorige week hebben we het vaccin dus ter beschikking van bijkomende groepen gesteld.

Quant au vaccin AstraZeneca, la sous-utilisation durant deux semaines est en train d'être rattrapée. Elle est due au fait que ce vaccin était réservé aux personnes âgées de moins de 55 ans et au personnel de soins, personnel qui n'a pas répondu aux invitations à se faire vacciner d'une manière aussi positive qu'attendu. La semaine dernière, nous avons donc offert la possibilité de bénéficier de ce vaccin à des publics complémentaires.

2123 Actuellement, plus de 2.000 doses de vaccin sont administrées quotidiennement au centre du Heysel. De ce fait, le stock de doses AstraZeneca de ce centre se réduira progressivement et, d'ici la fin de la semaine prochaine, il devrait atteindre le niveau initialement prévu.

Momenteel worden er dagelijks 2.000 dosissen toegediend in het Heizelcentrum. Daardoor zal de voorraad AstraZenecavaccins tegen het einde van volgende week tot het normale niveau zijn gedaald.

Concernant l'ouverture des autres centres de vaccination, les différentes Régions enclenchent à présent la phase 1B et convoquent la population générale de plus de 65 ans. Cette décision découle de la CIM de la santé publique d'hier.

De gewesten zijn gestart met fase 1B en roepen de algemene bevolking ouder dan 65 jaar op. De eerste uitnodigingen zullen deze avond per mail vertrekken en begin volgende week per post. Er zijn lichte verschillen tussen de gewesten. Zo zullen er in Brussel geen subgroepen voor de 75-plussers worden gemaakt.

(Inaudible)

Les premières invitations seront envoyées par courrier électronique ce soir et par voie postale au début de la semaine prochaine. Il y a de très légères différences au niveau des décisions prises par les Régions. À Bruxelles, les personnes de

De personen die een uitnodiging ontvangen, kunnen zich inschrijven in een van de twee centra die momenteel open zijn. Beide centra beschikken over voldoende vaccins om de opgeroepen personen in te enten.

75 ans et plus seront invitées progressivement. Nous ne ferons pas de sous-groupes pour cette tranche d'âge. Ensuite, nous inviterons un public plus jeune.

Lorsque ces personnes auront reçu leur invitation, elles pourront s'inscrire dans l'un des deux centres actuellement ouverts. Les vaccins AstraZeneca, Pfizer et Moderna étant tous disponibles, les centres Pachéco et du Heysel pourront tous les deux vacciner les personnes convoquées.

2125 Les courriers électroniques envoyés aujourd'hui seront sans doute suivis des premières inscriptions dès demain. Leur nombre sera toutefois relativement marginal par rapport à celles qui seront enregistrées lorsque les personnes auront reçu leur invitation sur papier, c'est-à-dire dans le courant de la semaine prochaine.

We verwachten morgen al inschrijvingen na de eerste mails, maar de meeste inschrijvingen zullen wellicht pas volgende week binnenlopen, wanneer de papieren uitnodigingen zijn aangekomen.

Deux centres de vaccination sont ouverts actuellement. Ceux de Forest, Molenbeek, Woluwe-Saint-Pierre et Schaerbeek seront accessibles à partir du 15 mars. Les centres d'Anderlecht, Woluwe-Saint-Lambert et Uccle ouvriront le 22 mars.

Momenteel zijn er twee vaccinatiecentra open: Heizel en Pacheco. Op 15 maart gaan de centra van Vorst, Sint-Jans-Molenbeek, Sint-Pieters-Woluwe en Schaarbeek open en op 22 maart de centra van Anderlecht, Sint-Lambrechts-Woluwe en Ukkel.

Il convient d'insister sur le fait que ce dispositif ne peut fonctionner que si nous continuons à recevoir les doses de vaccin qui sont annoncées et que les choses fonctionnent comme prévu. Nous ne sommes jamais à l'abri d'un problème, y compris dans les fournitures de vaccins. Si, dans deux ou trois semaines, le nombre de doses disponibles est inférieur à ce qui est annoncé, il n'est pas impossible que nous devions à nouveau appuyer sur le frein. Nous sommes contraints d'agir de la sorte depuis le début et nous ne sommes pas les seuls dans ce cas.

De vaccinatiestrategie staat of valt met de leveringen van de vaccins. Als er minder vaccins worden geleverd dan beloofd, moeten we misschien opnieuw op de rem gaan staan.

2127 Nous n’ouvrirons pas plus de dix centres de vaccination. Celui de l’Hôpital militaire Reine Astrid ouvrira plus tard, lorsque le nombre de vaccins disponibles sera plus élevé. Grâce aux dix centres prévus, nous serons capables de vacciner 355.000 personnes. A priori, il n’est donc pas prévu d’ouvrir des centres de vaccination supplémentaires. En revanche, cette stratégie est complétée par la vaccination dans les institutions, laquelle a déjà commencé et se poursuit, notamment dans les centres pour personnes handicapées et autres collectivités.

Het vaccinatiecentrum in het Militair Hospitaal Koningin Astrid zal pas opengaan wanneer er meer vaccins beschikbaar zijn. Dankzij die tien centra zullen we 355.000 personen kunnen vaccineren. Er zijn geen bijkomende centra gepland maar wel vaccinaties in collectieve instellingen. Voor hoogrisicopatiënten gebeurt de vaccinatie in een ziekenhuisstructuur. Misschien zal dat in de toekomst ook via de huisarts kunnen gebeuren.

Pour les groupes à risques sévères, la vaccination est réalisée en milieu hospitalier. Il se peut qu'à l’avenir, elle le soit aussi par le biais des médecins généralistes, mais ce n’est pas encore d’actualité. La vaccination décentralisée est également en cours d’élaboration.

Deze ochtend heeft de regering besproken op welke manier personen met beperkte mobiliteit kunnen worden geholpen om naar een vaccinatiecentrum te gaan. We zullen die steunmaatregelen morgen tijdens de persconferentie bekendmaken.

Ce matin, le gouvernement s'est penché sur les solutions à mettre en place avec les communes pour aider les personnes à mobilité réduite (PMR) à se déplacer vers les deux centres de vaccination déjà ouverts et les six centres qui le seront après le 15 mars. Les modalités de ces aides seront dévoilées demain en conférence de presse.

2129 Nous sommes en contact hebdomadaire avec la Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB) sur la gestion de la crise du Covid-19, dont la stratégie de vaccination. Je peux comprendre la frustration de certains médecins généralistes.

S'agissant des personnes à mobilité réduite (PMR) et des personnes précaires, j'ai déjà répondu la semaine passée de manière assez complète. Pour les personnes les plus précaires, la vaccination sera réalisée par un groupement d'acteurs de terrain qui connaissent bien le secteur et qui sont coordonnés par Bruss'help. La fixation du cadre permettant à ce groupement d'entrer en action est en cours. Une première cartographie des besoins et de la stratégie a été établie et les acteurs sont prêts à s'engager. A priori, ils recevront des vaccins Johnson & Johnson à dose unique, qui seront disponibles dans les prochaines semaines.

J'en viens au contrôle des données à Bruxelles. Les données de l'Institut belge de santé Sciensano se fondent sur le domicile des personnes vaccinées, pas sur le lieu de vaccination. Je me suis déjà énervé à plusieurs reprises sur ce point en conférence interministérielle (CIM). Des développements informatiques complémentaires sont en cours pour tenter de résoudre ce problème. L'objectif est que les tableaux de bord de Sciensano publiés en ligne intègrent les lieux de vaccination ou, à tout le moins, plus de subtilité, avec un pourcentage des personnes vaccinées par groupe cible et pas par rapport à la population. Le processus est en cours et nous essayons entre-temps de rendre publics nos propres chiffres de vaccination.

We voeren wekelijks overleg met de Franstalige federatie van Brusselse huisartsen (FAMGB) over het beheer van de Covid-19-crisis en de vaccinatiestrategie.

Voor de meest kwetsbare personen zal de vaccinatie worden uitgevoerd door verenigingen en door Bruss'help zullen worden gecoördineerd. Het wettelijke kader is bijna klaar. Zij zullen in principe de vaccins van Johnson & Johnson ontvangen, die binnen enkele weken beschikbaar zijn en waarvan maar een dosis nodig is.

De cijfers van Sciensano zijn gebaseerd op de woonplaats van de gevaccineerde personen en niet op de vaccinatieplaats. Ik heb dat punt meermaals in de interministeriële conferentie aangekaart. Er wordt naar IT-oplossingen gezocht om de vaccinatieplaats te kunnen vermelden en meer genuanceerde cijfers te kunnen geven, zoals het percentage gevaccineerde personen per doelgroep. Intussen publiceren we onze eigen vaccinatiecijfers.

2131 En ce qui concerne la question de Mme Nagy sur la répartition de la prise en charge de la vaccination de non-Bruxellois, cela ne devrait pas poser de problème à terme. Il est vrai que nous vaccinons par exemple le corps policier, qui est essentiellement non-Bruxellois, à l'instar du personnel de soins de première ligne. Nous vaccinons donc des dizaines de milliers de personnes qui résident en Wallonie ou en Flandre. Ce n'est pas en soi problématique, c'est même nécessaire pour des questions de santé publique. Mais il est évident que cette vaccination ne doit pas se faire au préjudice des Bruxelloises et des Bruxellois. Rien n'indique pour l'instant que ce sera le cas et certaines formes de compensation pour la Région bruxelloise devront être élaborées, afin de nous assurer de disposer d'un nombre de doses suffisant, puisque nous vaccinons effectivement beaucoup de personnes qui résident en Flandre et en Wallonie.

Se pose également le problème spécifique des sans-papiers, proportionnellement plus nombreux à Bruxelles. Nous l'avons répété à de multiples reprises.

Par ailleurs, la Belgique a commandé 40 millions de doses de vaccin, soit un net surplus pour nous assurer un approvisionnement rapide, comme l'ont fait tous les pays. Nous ne risquons donc pas de pénuries. Au contraire, nous disposerons au bout du compte de solides excédents, sauf s'il est décidé de

Mevrouw Nagy, het klopt dat we tienduizenden personen uit Vlaanderen en Wallonië vaccineren die in Brussel werken, zoals politieagenten en zorgprofessionals. Dat is noodzakelijk voor de volksgezondheid, maar dat mag natuurlijk niet ten koste van de Brusselaars gaan.

In Brussel zijn er verhoudingsgewijs ook meer mensen zonder papieren, maar voorlopig wijst niets erop dat Brussel dosissen te kort zal komen. België heeft 40 miljoen dosissen besteld, wat veel meer dan nodig is. Er is meer kans op overschotten dan op tekorten.

Wij houden dit niettemin in de gaten, want de federale strategie is nadelig voor Brussel. Het aandeel min 65-jarigen is kleiner in Brussel dan in de andere twee gewesten, maar we moeten net als iedereen eerst de 65-plussers vaccineren. We moeten dus opletten dat we niet benadeeld worden bij de verdeling van de dosissen.

vacciner plusieurs fois la même population, ce qui n'est pas à l'ordre du jour.

Nous sommes donc attentifs à ce point, Mme Nagy. Nous œuvrons dans le cadre d'une stratégie fédérale, qui a priori est intrinsèquement défavorable à Bruxelles, d'autant que la proportion des moins de 65 ans dans notre population est moins élevée que dans les deux autres Régions.

2133 Pour autant, nous devons vacciner d'abord et en priorité les personnes de plus de 65 ans, dans une logique de santé publique globale. Mais nous devons veiller à ne pas être défavorisés par la répartition des doses, maintenant comme plus tard.

En ce qui concerne le financement de l'ensemble de la campagne de vaccination, il est assuré à 80 % par l'autorité fédérale et à 20 % par les entités fédérées, sur la base d'une clé de répartition de la population.

Concernant les files qui se sont formées devant le centre du Heysel, il ne s'agissait pas d'un mouvement de panique, M. Verstraeten. Au départ, la réponse du personnel de soins de première ligne a manifestement été insuffisante. Il faut savoir que les personnes de moins de 55 ans ne sont pas obligées de se faire vacciner et qu'elles peuvent le faire quand elles le souhaitent. Comme nous ne voulions pas rester avec des vaccins en surplus, nous avons invité d'autres types de personnes visées par cette phase de vaccination, dont du personnel de différents secteurs de soins et de première ligne. Ne disposant pas de listes suffisantes du personnel concerné, nous nous sommes contentés d'envoyer une simple invitation à se rendre dans un centre de vaccination. En conséquence, beaucoup de personnes se sont présentées hier au centre du Heysel. En soi, c'est une bonne nouvelle, cet afflux témoigne d'un taux de réponse important.

2135 Par ailleurs, le personnel de première ligne qui, lui, a été invité et s'était inscrit, monte aussi en puissance. Nous avions aussi invité la police qui, normalement, se trouve dans la phase 1B de vaccination. En effet, comme nous ne pouvions pas encore utiliser le vaccin d'AstraZeneca pour les plus de 55 ans, il fallait trouver un public de moins de 55 ans prioritaire. La police de terrain a alors été identifiée comme étant prioritaire afin de garantir leur sécurité lors des interventions.

Les files se sont aujourd'hui résorbées puisque nous sommes passés à un système de centre d'appels avec inscription préalable. Ce système est provisoire car nous disposons désormais de la liste de toutes les personnes concernées dans les différents secteurs et celles-ci recevront une invitation et rentreront dans le système global de vaccination.

Afin d'éviter de nous retrouver avec des stocks de vaccins inutilisés, nous avons donc pris le risque de créer des files, mais ces files n'ont duré tout au plus qu'une journée. Entre-temps, nous avons vacciné 2.000 personnes hier au Heysel et encore environ 2.000 aujourd'hui. Les stocks s'épuisent progressivement et nous nous dirigeons vers un système plus normal.

De vaccinatiecampagne wordt voor 80% door de federale overheid en voor 20% door de deelstaten gefinancierd, op basis van de bevolkingsaantallen.

Mijnheer Verstraete, de lange wachtrijen aan het vaccinatiecentrum op de Heizel waren niet te wijten aan een paniekreactie. In het begin was er een lagere respons bij personen uit de eerstelijnszorg dan verwacht. Aangezien we niet met overschotten wilden blijven zitten, hebben we andere in aanmerking komende personen uitgenodigd, bijvoorbeeld personeel uit andere zorg- en eerstelijnssectoren. Omdat we geen volledige lijst van die personeelsleden hadden, hebben ze een eenvoudige uitnodiging ontvangen om naar het vaccinatiecentrum te komen. Dat verklaart waarom zich gisteren zoveel mensen hebben aangemeld. Op zich is dat goed nieuws, want dat wijst op een hoge respons.

We hadden ook de politie uitgenodigd, die normaal gezien pas in fase 1B aan de beurt kwam. Aangezien we het AstraZenecavaccin nog niet konden gebruiken voor 55-plussers, moesten we prioritaire groepen vinden die jonger dan 55 jaar waren. Vandaar de keuze voor de politiediensten.

Vandaag zijn er geen wachtrijen meer omdat we werken met een callcentersysteem met voorafgaande inschrijving. Het ging om een tijdelijk systeem. We beschikken inmiddels over de lijst van alle betrokkenen in de verschillende sectoren. Zij zullen in het algemene vaccinatiesysteem worden opgenomen en een uitnodiging ontvangen.

Om grote voorraden ongebruikte dosissen te voorkomen, hebben we het risico genomen om wachtrijen te creëren, maar dat heeft hooguit een dag geduurd. Intussen hebben we gisteren en vandaag telkens 2.000 personen gevaccineerd in het Heizelcentrum. De voorraden beginnen te slinken en de situatie normaliseert zich.

In de oorspronkelijke vaccinatiestrategie was niet gepland om het AstraZenecavaccin enkel voor te behouden voor personen jonger dan 55. We werden daartoe enkele weken geleden

Rappelons qu'au départ, les vaccins d'AstraZeneca n'étaient disponibles que pour les moins de 55 ans. Nous savions qu'une modification était probable mais nous en ignorions le calendrier. Dans la stratégie globale de vaccination initiale, il n'était donc pas prévu de réserver ce vaccin aux moins de 55 ans. Et puis, nous y avons été obligés, à la suite de l'avis du Conseil supérieur de la santé (CSS) qui a décidé, il y a quelques semaines, de restreindre l'administration de ce vaccin. Aujourd'hui, nous repartons dans l'autre sens.

Voilà qui explique la coexistence de systèmes et l'extrême complexité en matière d'organisation. C'est plus visible à Bruxelles puisque le vaccin d'AstraZeneca n'a été livré qu'au seul centre de vaccination du Heysel alors qu'il a été livré et administré sur l'ensemble du territoire des autres Régions.

verplicht door de Hoge Gezondheidsraad. Vandaag is die beslissing opnieuw bijgestuurd. Dat maakt de organisatie er niet makkelijker op, vooral omdat het vaccinatiecentrum op de Heizel in het begin enkel met AstraZeneca-vaccins werkte. Het probleem was daar dus zichtbaarder dan in de andere vaccinatiecentra en gewesten.

2137 Nous nous focalisons sur le centre du Heysel, car le problème y est visible et concentré. Ce n'est absolument pas le cas dans les autres centres de vaccination. La situation est plus diffuse en Wallonie et en Flandre, donc moins visible. C'est une réalité, je ne cherche pas à excuser les problèmes qui se sont produits à Bruxelles.

J'espère que les systèmes temporaires basculeront progressivement vers un système plus pérenne d'invitation à travers Doclr, y compris pour le personnel de première ligne décentralisé dans des institutions.

S'agissant de la campagne de communication sur la vaccination, sachez que du 15 mars au 4 avril, un spot destiné au grand public sera diffusé sur les chaînes de télévision bruxelloises, Bruzz et BX1. Du 15 au 29 mars, la Ville de Bruxelles et d'autres communes mettront gratuitement à disposition des panneaux d'affichage dont elles ont la charge. Des brochures et des affiches ont été créées pour les plus de 65 ans.

De nombreux webinaires sur la vaccination ont déjà été organisés à l'intention des professionnels, nous les poursuivrons plus particulièrement sur le vaccin d'AstraZeneca. J'ai participé à certains d'entre eux. Ils sont surtout l'occasion, pour les professionnels, de poser leurs nombreuses questions à des spécialistes : peut-on administrer tel ou tel vaccin à une femme enceinte ? Quels sont les taux d'efficacité, y compris par rapport aux variants ? Quels sont les effets secondaires attendus ? Nous organiserons encore beaucoup d'autres webinaires.

Ik hoop dat het tijdelijke systeem snel kan worden opgedoekt en dat we voortaan alle uitnodigingen via Doclr zullen kunnen versturen.

Dat brengt mij bij de communicatiecampagne. Tussen 15 maart en 4 april werd een reclamespot op de Brusselse televisiezenders Bruzz en BX1 uitgezonden. Daarnaast hebben Brussel-Stad en andere gemeenten tussen 15 en 29 maart gratis reclameborden ter beschikking gesteld. Er werden ook brochures en affiches voor 65-plussers ontwikkeld.

Voorts zijn er talrijke webinars georganiseerd om zorgprofessionals de kans te geven vragen te stellen aan specialisten. Er zullen nog andere webinars volgen.

2139 Nous sommes également en contact avec des influenceurs sur les réseaux sociaux. Ils vont soutenir la campagne de vaccination dans les prochaines semaines. Il s'agit de personnalités comme Salvatore Adamo, des joueurs du Standard de Liège, Helmut Lotti et autres influenceurs pour les plus jeunes. De nouvelles actions dont des capsules vidéo sont en cours de diffusion.

Un travail spécifique de sensibilisation est également réalisé auprès des jeunes. Il porte sur le Covid-19 dans sa globalité, pas uniquement sur la vaccination. Il s'agit également de leur permettre de faire entendre leur voix. En effet, les jeunes et jeunes adultes ont atteint une limite d'acceptation des mesures.

We staan ook in contact met influencers op de sociale media, die de vaccinatiecampagne de komende weken zullen ondersteunen. Daar komen nog nieuwe acties bij, zoals videofilmpjes.

Daarnaast organiseren we bewustmakingsacties voor jongeren, zowel over de vaccinatie als over Covid-19 in het algemeen. Dat biedt jongeren ook de kans om hun stem te laten horen. We werken daarvoor samen met de jeugdbijstandsdiensten en de hogescholen en universiteiten.

Ce phénomène touche également certains adultes, mais il est particulièrement marqué chez les jeunes. Des actions sont menées avec les services d'aide à la jeunesse, mais aussi dans les écoles supérieures et les universités ainsi qu'à travers des initiatives de soutien intergénérationnelles.

2141 Donc, la campagne de promotion et de communication autour de la vaccination est à géométrie variable et a pour objectif d'atteindre des publics cibles particuliers. L'ensemble de la campagne n'est donc pas visible par tout le monde. Par ailleurs, elle n'est pas encore menée à plein régime, car les vaccins ne sont pas encore disponibles. Sensibiliser à la vaccination des personnes qui ne peuvent pas y accéder aurait été inutile. Mais avec l'envoi des invitations au grand public, en commençant par les personnes âgées, la campagne de promotion va progressivement s'accélérer.

De promotie- en communicatiecampagne is heel gediversifieerd en gericht tot specifieke doelgroepen. De volledige campagne is dus niet voor iedereen zichtbaar. Bovendien draait ze nog niet op volle toeren, aangezien de vaccins nog niet beschikbaar zijn.

In de brief aan de IMC hebben we gepleit voor een vereenvoudiging van de campagne, gelet op de juridische problemen en informaticaproblemen. Het plan is om via de ziekenhuizen en artsen met de risicopersonen te communiceren. Ze worden dus niet vergeten.

Dans le courrier envoyé à la CIM, il est vrai que nous avons plaidé pour une simplification de la campagne, compte tenu des problèmes juridiques et informatiques rencontrés. Le but était également de communiquer envers les personnes atteintes de comorbidités par le biais des hôpitaux et des médecins. Il ne s'agissait pas de faire l'impasse sur la comorbidité.

La position du ministre flamand de la santé, M. Beke consistait à maintenir la stratégie en l'état, à savoir garder l'objectif de vacciner les quelque 1,5 million de personnes atteintes de comorbidités que contient la base de données et auxquelles il faudrait envoyer des invitations. C'est ce qu'il a répondu au parlement fédéral. Je pense qu'il lui a été demandé s'il était d'accord avec le contenu de mon courrier, mais il a répondu par la négative sur ce point.

2143 Ces questions ont été tranchées en CIM. Il est tout à fait normal que les approches varient selon les entités ; l'important est de se mettre d'accord sur une stratégie commune dans le cadre d'une CIM; puis de la mettre en œuvre. C'est bien ce qui a été fait hier soir, puisque la CIM a tenté d'adopter les solutions les plus opérationnelles possibles.

Het is normaal dat de deelstaten soms een andere visie hebben, maar we trachten in de interministeriële conferentie tot een gemeenschappelijke strategie te komen. Dat is wat er gisteren is gebeurd, aangezien de IMC pragmatische oplossingen heeft gezocht.

La question des enseignants est lancinante, mais aucune priorité n'est actuellement accordée au personnel enseignant et le gouvernement ne prévoit pas de s'engager sur cette voie. Cela pourrait cependant changer à l'avenir. Je comprends parfaitement que les enseignants souhaitent se sentir protégés, comme beaucoup d'autres professions. Mais il faut réaliser que, si l'on commence à donner la priorité à certaines catégories professionnelles, en plus des personnes souffrant de comorbidité, cela va retarder la vaccination pour tout le restant de la population. C'est une question qui n'est pas simple à résoudre. Elle reste ouverte, mais hormis les personnels soignant, policier et de sécurité de première ligne, aucune décision concernant une catégorie professionnelle particulière n'a été prise.

Momenteel wordt er geen voorrang gegeven aan leerkrachten. Ik begrijp dat leerkrachten zich beschermd willen voelen, maar als we voorrang aan bepaalde beroepen beginnen te geven bovenop de personen met onderliggende aandoeningen, dan zal dat de vaccinatie van de rest van de bevolking vertragen. De enige beroepen die vandaag voorrang krijgen zijn de eerstelijnswerkers in de zorg-, politie- en veiligheidssector.

Vous m'avez demandé pourquoi il n'a pas été décidé hier, durant la CIM, de retarder l'administration de la deuxième dose, notamment pour le vaccin Pfizer, en rallongeant le délai de trois semaines. Tout d'abord, le Conseil supérieur de la santé

U hebt mij gevraagd waarom de IMC gisteren niet heeft beslist om de toediening van de tweede dosis van het Pfizervaccin met drie weken uit te stellen. De Hoge Gezondheidsraad beveelt dat niet aan omdat er onvoldoende wetenschappelijke bewijzen zijn dat dat geen risico's met zich meebrengt.

(CSS) ne le recommande pas ; il estime en effet qu'il n'y a pas suffisamment de preuves scientifiques démontrant l'absence de risques.

2145 Néanmoins, il faut savoir qu'à l'heure actuelle, l'Agence européenne des médicaments (EMA) mentionne dans les notices que la deuxième dose du vaccin Pfizer doit être administrée après trois semaines. Cela étant, la CIM de la santé publique lui a demandé de confirmer ou d'infirmer les informations reprises dans cette notice, sur la base des dernières révélations scientifiques et des dernières études. Si l'EMA ajustait ce délai de trois semaines, il est évident que nous pourrions revoir notre stratégie et espacer les doses Pfizer. Pour l'heure, ce n'est pas le cas. Nous avons pris note du fait que certains pays ont déjà adopté une stratégie de vaccination différente. C'est pourquoi nous avons demandé à l'EMA de nous fournir un nouvel avis étayé sur la question.

Het Europees Geneesmiddelenbureau EMA meldt dat de tweede dosis van het Pfizervaccin na drie weken moet worden toegediend. De IMC heeft het EMA gevraagd om die informatie te bevestigen gelet op de jongste studies en wetenschappelijke inzichten. Als het EMA haar standpunt bijstelt, kunnen we onze strategie aanpassen en de tweede dosis wat later toedienen, maar momenteel is dat nog niet aan de orde.

2147 **Mme Céline Fremault (cdH)**.- L'annonce des 375.000 vaccins par mois à partir de mars provient des diverses publications faites par la presse le 14 janvier et des déclarations indiquant que tous les Bruxellois de plus de 18 ans seraient vaccinés d'ici la fin du mois de juin. Vu le retard accumulé, je ne pense pas que cet objectif soit réalisable. À ce jour, à peine 5,7 % de la population a été vaccinée et il est donc peu probable que nous atteignions l'objectif annoncé au début du mois de janvier.

Vous avez raison de prendre des précautions en disant "si les vaccins sont là". Dans un article, la RTBF a d'ailleurs bien décrit le scénario en disant qu'il s'apparenterait, in fine, à une situation de type "advienne que pourra". Mieux vaudrait toutefois éviter que cela soit le fil conducteur des événements qui se dérouleront au cours des prochaines semaines.

Vous dites que la Région bruxelloise a tiré la sonnette d'alarme et vous avez évoqué un possible "plan B" pour les convocations et l'organisation. Vous avez aussi parlé des équipes débordées de toutes parts et d'outils robustes. Ce "plan B" existe-t-il bel et bien ou s'agit-il simplement d'une expression à propos d'une possible évolution ?

Lors des différentes commissions, vous avez dit entendre tout et n'importe quoi sur la stratégie de vaccination et qu'il fallait se tenir à ce qui était défini. Toutefois, il apparaît clairement aujourd'hui que des changements sont indispensables.

Pourquoi la stratégie a-t-elle si peu évolué hier soir ? Est-ce en raison de positions contradictoires entre les ministres ? Finalement, la seule évolution concerne le vaccin AstraZeneca. Vous avez d'ailleurs souligné que ce n'est pas un vaccin de seconde zone. Le discours sur le vaccin a toutefois souvent changé au cours des dernières semaines, ce qui explique la méfiance de la population à ce propos.

J'en arrive aux doses supplémentaires. Au départ, je pensais qu'elles seraient réservées au Service d'incendie et d'aide

Mevrouw Céline Fremault (cdH) *(in het Frans).- Begin januari werd aangekondigd dat alle Brusselaars boven de 18 jaar tegen eind juni gevaccineerd zouden zijn. Gezien de huidige cijfers lijkt me dat niet meer haalbaar. Ondanks het feit dat u aan uw beloften steeds toevoegt 'als de vaccins geleverd zijn', lijkt me dat niet bevorderlijk voor het vertrouwen van de bevolking.*

U zei ook dat het Brussels Gewest een plan B heeft voor de uitnodigingen en de organisatie van de vaccinatiecampagne. Bestaat dit plan echt of gaat het om een zegswijze?

Waarom is de vaccinatiecampagne gisteren niet grondig aangepast? Is dat omdat de verschillende ministers tegengestelde visies hierover hebben?

Voorts dacht ik dat de bijkomende dosissen bestemd waren voor de Brusselse Hoofdstedelijke Dienst voor Brandbestrijding en Dringende Medische Hulp (DBDMH). Is dit veranderd?

Maken mensen met het downsyndroom of andere beperkingen nog deel uit van de groep risicopatiënten? En klopt het dat geloofsgemeenschappen geen voorrang krijgen, ondanks de aanwezigheid van risicopatiënten?

En hoe zit het met de mobiele teams? Wanneer gaan die aan de slag?

médicale urgente (Siamu). Y a-t-il eu un changement complet par rapport aux directives qui ont été données ?

Vous n'avez pas parlé de la trisomie ni du handicap lorsque vous avez abordé les comorbidités. Me confirmez-vous qu'ils font toujours partie des facteurs de comorbidité ?

Pour le moment, les équipes mobiles n'interviennent pas encore. Le feront-elles par la suite ?

Les communautés religieuses semblent exclues des groupes prioritaires, malgré les questions de comorbidité. Me le confirmez-vous ?

En janvier, j'avais signalé que la stratégie de vaccination avait au moins un mois de retard. Nous sommes à présent au début du mois de mars et le retard s'est accumulé partout. De ce fait, je ne pense pas que vous tiendrez votre promesse de vacciner tous les Bruxellois de plus de 18 ans d'ici la fin du mois de juin, ce qui est assez dommageable et nuit à l'adhésion de la population.

2149 **Mme Alexia Bertrand (MR)**.- La différence actuelle de chiffres entre Bruxelles et les autres Régions est due à l'enregistrement du domicile. Allons-nous rattraper ce retard ? Aujourd'hui, les Bruxellois bénéficient d'une couverture moindre que celle de l'ensemble de la population. Le calendrier est-il tenable ? Va-t-on encore réussir à vacciner tout le monde d'ici fin juin ? Si ce n'est pas le cas, quand comptez-vous communiquer à ce sujet ?

Le système de rendez-vous est différent à Bruxelles et offre le choix du lieu de vaccination. Avec tous les problèmes informatiques que vous avez exposés, ce n'est pas rassurant. Chaque petite complexité du système va poser des difficultés. Était-ce le bon choix ? Cette option ne va-t-elle pas entraîner des problèmes supplémentaires ?

Vous avez évoqué, comme plan B, un éventuel passage à un système intégralement régional, tout en expliquant que c'était compliqué, car nous ne disposions pas des bases de données, plus avancées en Flandre. Cela a néanmoins été organisé pour le centre Pachéco. Pourrions-nous le faire ou non ? Où en êtes-vous avec ces bases de données ? Des réserves de personnes sont-elles constituées ? Avec le passage du stock Pfizer à une semaine, êtes-vous prêt à augmenter le rythme de vaccination ?

Il y aura pendant un certain temps deux centres de vaccination, voire quatre au début de la phase 1B. Or, les informations sont contradictoires : le site de la Commission communautaire commune (Cocom) indique que le centre de Woluwe-Saint-Pierre sera ouvert au mois d'avril. Cela signifie-t-il que des personnes de 90 ou 95 ans devront se déplacer de l'est ou du sud de Bruxelles vers Pachéco ou le Heysel ? Cela paraît très peu pratique, l'idée première étant d'avoir des centres de proximité. Si c’est bien le cas, combien de temps perdurera cette situation ?

Vous avez parlé d'un enregistrement électronique, comme c'était le cas pour le personnel de première ligne dans la phase 1A. J'espère que les personnes de 90 ans ne vont pas devoir

Mevrouw Alexia Bertrand (MR) *(in het Frans).- Brussel ligt een beetje achterop op de rest van het land. Kan die achterstand nog ingelopen worden? Is het nog mogelijk om iedereen tegen eind juni te vaccineren? Zo niet, wanneer zult u dat officieel meedelen?*

In Brussel kunnen de mensen vrij een vaccinatiecentrum kiezen. Zal dat geen extra informaticaproblemen veroorzaken?

Als plan B noemt u de overgang naar een volledig gewestelijk systeem, al is dat niet eenvoudig, bij gebrek aan gegevensbanken. Werkt u daaraan? Zijn er al reservelijsten opgesteld? Staat u klaar om het vaccinatietempo op te drijven?

Momenteel zijn er twee vaccinatiecentra en dat worden er vier bij het begin van fase 1B. De site van de GGC geeft aan dat het centrum van Sint-Pieters-Woluwe pas in april geopend wordt. Wil dat zeggen dat hoogbejaarden zich van het zuiden of het oosten van Brussel naar Pacheco of de Heizel moeten begeven voor hun vaccinatie? Hoelang zal die situatie duren?

De registratie zou elektronisch gebeuren, zoals in fase 1A. Zullen ouderen ook nog gewoon per telefoon een afspraak kunnen maken?

U zegt dat u pas op de dag zelf ingelicht werd over de problemen in het vaccinatiecentrum op de Heizel. Waarom zegt mevrouw Neven in de pers dan iets anders?

s'enregistrer en ligne avec un code QR. Pourront-elles prendre rendez-vous par téléphone ? Sinon, je crains que nous ne devions évoquer à nouveau le problème de la fracture numérique.

Enfin, vous avez dit n'avoir été informé des problèmes du centre de vaccination du Heysel que le jour même. Comment expliquer alors la sortie dans la presse de Mme Neven, à la fin de la semaine précédente, qui déclarait que remontaient des informations annonçant des problèmes ?

2151 **Mme Els Rochette (one.brussels-sp.a)** *(en néerlandais).- Demain débute la phase 1B. Est-il possible de réserver par téléphone ? Des équipes mobiles sont-elles prévues en vue d'une vaccination à domicile ?*

La conférence des bourgmestres sera un moment important pour coordonner la campagne de vaccination avec les communes et véhiculer tous les Bruxellois vers les centres de vaccination.

À partir de demain, des campagnes de sensibilisation seront lancées à la télévision et sur les réseaux sociaux. Les députés que nous sommes ont un rôle à jouer à cet égard.

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-sp.a).- Morgen start fase 1B: de eerste uitnodigingen vertrekken deze avond. Kunnen mensen ook telefonisch reserveren? Zeker voor oudere mensen is het beantwoorden van een e-mail niet vanzelfsprekend. Zijn er mobiele teams gepland? Kunnen mensen die zich niet kunnen verplaatsen naar een vaccinatiecentrum thuis gevaccineerd worden?

Morgen vindt de Conferentie van Burgemeesters plaats. Dat is een belangrijk moment om de vaccinatiecampagne met de gemeenten af te stemmen, zodat alle Brusselaars, ongeacht hun woonplaats, dezelfde kans krijgen om naar de vaccinatiecentra te worden gebracht. Het is belangrijk dat u daarvoor probeert te ijveren.

Ik vind het fijn dat er vanaf morgen op tv en online bewustmakingscampagnes starten en dat daarvoor influencers worden ingezet. Wij, volksvertegenwoordigers, kunnen allemaal influencers zijn, aangezien we een achterban hebben. Hoe meer materiaal ik heb om mensen te overtuigen om zich te laten vaccineren, hoe beter. Ik hoop dat de vaccinatiecampagne de komende weken wat vlotter begint te lopen.

2153 **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** *(en néerlandais).- Votre réponse manque cruellement de chiffres. Combien de personnes ont-elles été invitées à se faire vacciner ? Selon la presse, 11.000 invitations ont été envoyées, mais seules 3.000 personnes se sont inscrites. À quoi cette situation est-elle due ?*

Le ministre flamand de la santé publique commente chaque semaine les calendriers de livraison. Il serait bon que vous nous informiez également chaque semaine du nombre de vaccins disponibles, des livraisons prévues et de la quantité de vaccins qui sera utilisée.

Pouvez-vous confirmer que seulement 40 % des vaccins ont été utilisés jusqu'à présent à Bruxelles ? En Flandre, ce chiffre s'élève à 73 %.

Les chiffres publiés dans la presse sont les seuls dont nous disposons depuis un mois et sur lesquels nous pouvons fonder nos hypothèses. Vous ne fournissez pas de plus amples explications à cet égard.

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Ik begin iets duidelijker te zien waar het fout is gelopen. Er is echter nog steeds een probleem. In uw lange antwoord ontbreekt het aan cijfers, of in het Frans: "Il me manque cruèllement des chiffres".

Hoeveel personen werden er uitgenodigd en hoeveel daarvan maakten er al een afspraak in een vaccinatiecentrum? In de pers lazen we dat er 11.000 uitnodigingen zijn verstuurd, maar dat slechts 3.000 genodigden zich hebben aangemeld. Dat is een probleem. Ligt dit aan de vaccinatiebereidheid van de bevolking of aan een vertraging in het systeem? Hebt u daar zicht op? Kunt u daar cijfers over geven?

In het Vlaams Parlement is er wekelijks een zitting met Vlaams minister van Volksgezondheid, Beke, waarin hij de leveringsschema's toelicht. Hij vertelt dan hoeveel vaccins er de komende week worden geleverd en bespreekt de herzieningen van de verwachte leveringen. Het zou goed zijn als u ons ook wekelijks zou informeren over het aantal beschikbare vaccins, over hoeveel er die week worden geleverd en over hoeveel er zullen worden gebruikt.

Via berichten in de pers kennen we het cijfermateriaal van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG). Kunt u ons bevestigen dat in

Brussel tot nu toe slechts 40% van de vaccins werd gebruikt? In Vlaanderen is dat 73%.

U schudt uw hoofd, maar de cijfergegevens die in de pers verschijnen zijn de enige waarover we sinds een maand beschikken en waarop we ons kunnen baseren. U geeft geen verdere uitleg, dus wat in de pers staat, is onze enige houvast. Zo ontstaat er verwarring en twijfel over de strategie in het Brussels Gewest.

2155 *M. le ministre, pourquoi avoir créé un véritable chaos en incitant les Bruxellois à se précipiter dans les centres de vaccination afin de pouvoir utiliser les doses restantes ?*

Quand les listes de réserve seront-elles établies ? Les centres de vaccination doivent-ils s'en charger eux-mêmes ou cela se fera-t-il au niveau régional ?

Les temps d'attente dans les centres de vaccination pourraient-ils être raccourcis ?

Vous êtes en retard, tant pour la communication que pour la mise en place de centres d'appels pour le suivi des vaccinations.

Madame Bertrand, contrairement à la Flandre, Bruxelles a beaucoup trop tardé dans l'organisation de nombreux aspects cruciaux de la stratégie de vaccination.

M. Maron, merci de bien vouloir nous présenter plus régulièrement des chiffres afin que nous ne soyons plus obligés de nous fier aux publications dans la presse.

Op mijn vraag over de reservelijsten kreeg ik een halfslachtig antwoord: er zijn er blijkbaar geen, althans niet voor het centrum aan de Heizel.

Mijn excuses, minister Maron, maar het is je reinste paniekvoetbal om mensen op het allerlaatste moment op te trommelen om zich snel naar het vaccinatiecentrum te begeven om toch maar die overgebleven dosissen te kunnen opgebruiken. Bovendien gebeurt dit zonder afspraak of zonder regeling. Dat begrijp ik niet. Dat is om chaos vragen. Waarom maakte u die keuze?

Wanneer zullen de reservelijsten aangelegd zijn? Moeten de vaccinatiecentra dat zelf doen of gebeurt dat op gewestelijk niveau? In Vlaanderen zijn het de eerstelijnszones die de reservelijsten opstellen.

Wat is de doorlooptijd in de vaccinatiecentra? Hoelang blijft iemand precies in het vaccinatiecentrum om een vaccinatie geregeld te krijgen, en kan dat beter?

U bent rijkelijk te laat met uw communicatiecampagne en dat geldt ook voor het opzetten van de callcenters die instaan voor de opvolging. In Vlaanderen zijn die al lang operationeel.

Mevrouw Bertrand, ik antwoord zelf even op uw vraag: het feit dat mensen zelf mogen kiezen is niet het probleem. Dat gebeurt ook in Antwerpen en in Gent en daar werkt het perfect. Brussel is veel te laat met het organiseren van enkele cruciale aspecten in de vaccinatiestrategie, terwijl Vlaanderen daar wel in geslaagd is.

Maak er snel werk van, zodat we uit de problemen geraken. Kom eens wat meer naar het parlement en leg regelmatig cijfergegevens voor, zodat we weten waar we aan toe zijn. Doe dat elke week zodat alle twijfels worden weggenomen en we niet langer moeten voortgaan op de berichten die in de pers verschijnen.

2157 **M. Jan Busselen (PVDA)** *(en néerlandais).- M. le ministre, même si nous n'observons plus de longues files d'attente à Anvers, le centre de vaccination est aujourd'hui confronté au problème des délais de traitement, qui peuvent atteindre deux semaines pour les personnes de plus de 85 ans.*

Je déduis de votre réponse que vous n'êtes pas en mesure d'éliminer les retards dans le centre du Heysel.

De heer Jan Busselen (PVDA).- Mijnheer de minister, ik wil u geruststellen wat de wachttijden in andere steden betreft. Het is een feit dat het vaccinatiecentrum in Antwerpen sinds maandag geen problemen meer heeft met wachttijden, maar dat probleem is er wel geweest. Een ander probleem in Antwerpen zijn de doorlooptijden, die voor 85-plussers tot twee weken kunnen oplopen.

U hebt niet geantwoord op de vraag hoe u de vertragingen in het vaccinatiecentrum op de Heizel zult wegwerken. Dat kunt u ook

2159 *(poursuivant en français)*

Vous affirmez vouloir vacciner le plus rapidement possible, mais pour ce faire, il faut des vaccins. Leur nombre insuffisant retarde l'ouverture de nouveaux centres de vaccination, et c'est là que réside le principal problème. Par ailleurs, vous ne pouvez garantir que les centres de Woluwe-Saint-Pierre, de Schaerbeek et de Molenbeek-Saint-Jean ouvriront réellement le 15 mars, car vous ne savez pas si les vaccins arriveront pour cette date. C'est ce manque de vaccins qui prolonge la crise dont nous sommes les otages depuis un an. Nous dépendons d'une poignée de multinationales pharmaceutiques et c'est inacceptable. Je sais que nous ne pouvons résoudre ce problème ici, mais nous pouvons à tout le moins formuler des critiques, ce qui constituerait déjà un signal fort.

Le gouvernement fédéral n'externalise pas seulement la production et la livraison des vaccins, mais aussi le service d'inscription, dans ce dernier cas auprès d'une start-up.

À ce sujet non plus, vous ne pouvez pas garantir que tout se déroulera parfaitement. Si un système d'inscription numérique à peine mis à jour exclut les personnes âgées et ceux qui éprouvent des difficultés à utiliser les ordinateurs, utilisons la première ligne !

Vous constatez qu'en Flandre, l'organisation de la première ligne est plus développée. Vous ajoutez que le développement de celle-ci figure dans le programme du gouvernement. Mais il ne suffit pas de constater et d'évoquer un programme de la majorité ! Quelles mesures concrètes prenez-vous pour améliorer l'intégration de la première ligne ?

Depuis de nombreuses années, nous attendons le plan social-santé intégré. Le premier plan, élaboré par MM. Gosuin et Vanhengel, qui avaient consulté les organisations en 2015, n'a presque pas été utilisé. Or, cette crise offre l'occasion d'intégrer enfin la première ligne. Il faut la saisir et formuler des propositions concrètes. Comment allez-vous mettre cela en œuvre ?

2161 *(poursuivant en néerlandais)*

De plus en plus de citoyens perdent confiance en eux, sont fatigués d'être confinés et n'adhèrent plus aux mesures.

Malheureusement, la situation et la mauvaise approche du gouvernement font en sorte que des mesures strictes restent nécessaires.

niet, want de onzekere productie- en leveringstijden maken dat onmogelijk. Uw antwoord wijst daar ook op.

(verder in het Frans)

U wilt zo snel mogelijk vaccineren, maar er zijn onvoldoende vaccins. U hebt geen enkele garantie dat er tegen 15 maart wel voldoende vaccins zullen zijn. Het is onaanvaardbaar dat we afhankelijk zijn van een handvol farmaceutische multinationals. Dat probleem kunnen we hier en nu niet oplossen, maar via kritiek kunnen we wel een signaal afgeven.

De federale regering besteedt niet alleen de productie en de levering van vaccins uit, maar ook het uitsturen van uitnodigingen, en wel aan een start-up. Ook daar kunt u niet garanderen dat alles vlekkeloos verloopt. Wie niet met een computer overweg kan, wordt mogelijk niet bereikt. Schakel voor die groep toch de eerstelijnszorg in!

U stelt vast dat Vlaanderen verder staat in de organisatie van de eerstelijnszorg en ook de Brusselse regering daaraan wil werken. Welke maatregelen zult u nemen om de eerstelijnszorg te organiseren?

We wachten al jaren op het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan. Een eerste versie daarvan is nauwelijks gebruikt. Deze crisis biedt de kans om eindelijk de eerstelijnszorg te integreren. Hoe wilt u dat aanpakken?

(verder in het Nederlands)

Meer en meer mensen verliezen hun vertrouwen. Ze zijn het beu om opgesloten te zitten. Ze zijn de bubbel van één persoon beu. Ze volgen de maatregelen niet meer op. Hun sociale leven blijft op slot, en veel studenten en werknemers zien elkaar enkel via videoconferenties.

De situatie en de slechte aanpak door de regering zorgen ervoor dat strenge maatregelen spijtig genoeg nodig blijven. Zolang de aanpak en de communicatie niet veranderen, zal de situatie op een bepaald moment ontploffen, en dat wil niemand, denk ik.

2163 **M. David Leisterh (MR)**.- Avez-vous élaboré une stratégie pour les nouveaux entrants dans les maisons de repos ? Celles-ci peinent en effet à assurer la réoccupation de leurs lits. Je comprends que la circulaire d'Iriscare n'ait pas encore édictée, mais elle est absolument nécessaire.

Par ailleurs, dans l'hypothèse où les firmes pharmaceutiques parviendraient à fournir davantage de vaccins et plus rapidement - je salue le travail de ces entreprises, qui ont réussi à les développer en très peu de temps -, étudiez-vous la possibilité d'ouvrir les centres plus longtemps, les week-ends et en soirée, pour atteindre l'objectif de vaccination fixé pour le mois de juin ?

De heer David Leisterh (MR) *(in het Frans).- Ik begrijp dat de omzendbrief van Iriscare nog niet is verstuurd, maar er is dringend nood aan een strategie voor nieuwe rusthuisbewoners. Is die er al?*

Bekijkt u of vaccinatiecentra tijdens het weekend en 's avonds kunnen werken als de farmaceutische bedrijven erin slagen om meer vaccins te leveren?

2165 **Mme Marie Nagy (DéFI)**.- Vous avez apporté des informations intéressantes et importantes, concernant notamment l'accélération de la vaccination des personnes présentant des facteurs de comorbidité, ce qui correspond à la définition d'une stratégie de protection des plus vulnérables.

Vous avez cité quelques chiffres sur les doses disponibles et les doses réellement administrées. Ceux-ci devraient nous être communiqués chaque semaine.

D'autres éléments m'inquiètent : je m'interroge notamment sur le financement par le gouvernement fédéral des doses actuellement disponibles en Région bruxelloise pour les habitants et les navetteurs. La question ne peut être réglée en dernière minute et Bruxelles a tout intérêt à faire valoir sa réalité concrète.

Je m'interroge en outre sur le système de convocations, qui passe par le dispositif interfédéral de Smals, Doclr et Vaccinnet. Nous aurons probablement l'occasion d'y revenir dans la discussion sur l'accord de coopération, mais je vous assure déjà que les questions seront nombreuses sur le choix opéré. Il s'agit en effet d'un choix trop complexe, qui implique la transmission des données de santé bruxelloises vers une base de données dont les usages ultérieurs précis sont inconnus. C'est à mon sens un enjeu essentiel pour Bruxelles, a fortiori dans les discussions institutionnelles à venir.

L'efficacité pèche, vous l'avez signalé d'emblée, mais d'autres choix étaient possibles et peuvent encore être opérés, en concertation avec les communes, les médecins généralistes et le système hospitalier.

Mevrouw Marie Nagy (DéFI) *(in het Frans).- Ik heb nog vragen bij de federale financiering van de vaccins die in het Brussels Gewest beschikbaar zijn voor inwoners en pendelaars. Het Brussels Gewest heeft er alle belang bij dat met zijn bijzondere situatie rekening wordt gehouden.*

Er zijn ook veel vragen over het federale systeem van oproepingen, uitgewerkt door Smals, Doclr en Vaccinnet. Dat systeem is te complex en vereist dat Brusselse gezondheidsgegevens worden opgeslagen in een gegevensbank terwijl nog niet geweten is wat daar achteraf mee zal gebeuren. Het had ook anders georganiseerd kunnen worden, in overleg met de gemeenten, de huisartsen en de ziekenhuizen.

2167 **Mme Véronique Jamoulle (PS)**.- J'aimerais partager deux remarques.

Premièrement, les convocations pour les personnes de plus de 75 ans seront envoyées la semaine prochaine.

Cette population compte de nombreuses personnes à mobilité réduite (PMR) ou ne maîtrisant pas les outils informatiques. Dès lors, la convocation devrait mentionner des solutions pour se déplacer, à plus forte raison durant la période où seuls deux centres seront ouverts, et pour s'inscrire sans ordinateur.

Mevrouw Véronique Jamoulle (PS) *(in het Frans).- De oproepingen voor 75-plussers worden volgende week verstuurd. In die bevolkingsgroep zitten veel personen met een beperkte mobiliteit en ook mensen die slecht met computers kunnen omgaan. Bij de oproepingen moeten dus ook oplossingen voor de verplaatsingen worden voorgesteld en het moet mogelijk zijn om je zonder computer in te schrijven.*

Wanneer begint de fase van de 65-plussers?

Ik betreur dat het onderwijzend personeel geen prioriteit krijgt, terwijl iedereen er toch op aandringt dat de scholen open moeten

Quand la phase suivante commencera-t-elle pour les plus de 65 ans ?

Deuxièmement, je regrette que les enseignants ne fassent pas partie des publics prioritaires, alors qu'on ne cesse de souligner la nécessité de maintenir les écoles ouvertes et, si possible, de les ouvrir davantage, et que cela constituera peut-être le premier pas d'un retour à la normale.

De nombreux enseignants ne craignent pas tant d'être contaminés que de transmettre le virus à leurs proches fragiles, qu'ils évitent de voir pour cette raison. Il est incompréhensible que les policiers soient considérés - à raison - comme un public prioritaire mais pas les enseignants, alors qu'ils exercent, eux aussi, un métier de contact essentiel. Une discussion s'impose donc au sujet de la priorisation.

blijven. Net als de politieagenten, die terecht wel prioriteit krijgen, hebben de leraars een essentieel contactberoep.

2169 **M. le président.-** Je vois une question de Mme Zamouri sur la manière de communiquer à l'intention des différentes communautés et cultures.

Pourriez-vous nous dire comment l'information sur la vaccination peut percoler dans les quartiers ?

Lorsqu'il y a une barrière linguistique, devons-nous passer par des associations ?

Quels sont les acteurs de terrain mobilisés pour informer les citoyens de toutes les communautés ?

De voorzitter.- Er is een vraag van mevrouw Zamouri over hoe er met de verschillende gemeenschappen en culturen wordt gecommuniceerd.

Hoe wordt de vaccinatie-informatie in de wijken verspreid? Als er taalproblemen zijn, moeten we dan via lokale organisaties communiceren? Welke organisaties helpen bij de verspreiding van de informatie in alle gemeenschappen?

2171 **Mme Khadija Zamouri (Open Vld)**.- M. le ministre, vous avez cité différents influenceurs, comme Helmut Lotti ou Salvatore Adamo, mais je ne vous ai pas entendu citer de noms qui auraient une consonance comme le mien. Pouvez-vous me rassurer, y a-t-il aussi, dans la liste, des influenceurs d'origine turque, arabe, congolaise ou pakistanaise ?

Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld) *(in het Frans).- U hebt verschillende influencers vermeld, zoals Helmut Lotti en Salvatore Adamo, maar ik hoor daar geen namen tussen die klinkt zoals die van mij. Kunt u me geruststellen dat er ook mensen van Turkse, Arabische, Congolese of Pakistaanse afkomst bij zijn?*

2173 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- Je n'ai pas de problème à intégrer une série de chiffres dans les rapports qui vous sont transmis de manière régulière et qui font le point sur la situation sanitaire. Nous devons pouvoir vous transmettre également des chiffres relatifs à la vaccination.

Contrairement à la Flandre et à la Wallonie, la Région bruxelloise est confrontée à un problème spécifique, à savoir que Vaccinnet est incapable, à ce stade, d'identifier les lieux de vaccination. Le système identifie seulement le lieu de résidence des personnes vaccinées. Or des personnes sont vaccinées dans les hôpitaux ou des professionnels de soins se font vacciner en dehors des centres de vaccination. Nous voyons le nombre de vaccins livrés dans les lieux où ils seront injectés, mais nous ne connaissons pas le nombre d'injections qui sont réalisées chaque jour.

En effet, les personnes vaccinées doivent s'encoder dans Vaccinnet. Le système fonctionne pour la Flandre et la Wallonie qui utilisent les chiffres de Vaccinnet. Les chiffres de doses injectées par lieu de résidence leur conviennent, même si certaines injections sont réalisées à Bruxelles. En revanche, pour

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- In tegenstelling tot Vlaanderen en Wallonië kampt het Brussels Gewest met het specifieke probleem dat Vaccinet wel de woonplaats registreert, maar de plaats van vaccinatie voorlopig niet kan registreren.*

Vlaanderen en Wallonië gebruiken Vaccinet, want daar volstaan cijfers op basis van de woonplaats. Het maakt voor hen niet uit of bepaalde doses in Brussel zijn toegediend. Voor Brussel is dat wel een probleem, omdat het de realiteit vertekent. We weten hoeveel doses er dagelijks aan elk van onze vaccinatiecentra worden geleverd, maar tot nu toe is het merendeel van de vaccins in ziekenhuizen en collectieve woonvoorzieningen toegediend.

Bruxelles, ce système pose un problème, car il ne reflète pas la réalité. Nous pouvons connaître le nombre d'injections dans chacun de nos centres de vaccination, au jour le jour, mais jusqu'à présent, l'essentiel des injections ont été effectuées dans des hôpitaux et collectivités.

2175 Il est vrai que nous ne demandons pas quotidiennement aux hôpitaux le nombre de doses qu'ils ont injectées par rapport au nombre de doses qu'ils ont reçues, car ils doivent déjà encoder toutes les vaccinations dans Vaccinnet. C'est un problème en matière de suivi et de contrôle.

Mme Nagy, nous avons négocié des doses supplémentaires pour la Région bruxelloise sur la base des personnes non inscrites, dont le nombre est proportionnellement plus élevé qu'en Wallonie et en Flandre. Nous essayons désormais d'évaluer plus finement le nombre de personnes résidant en Wallonie et en Flandre, mais qui ont été vaccinées à Bruxelles. Une forme de rattrapage est en effet nécessaire quant au nombre de doses dont nous disposons. Vous avez raison à cet égard et c'est un point d'attention.

Cette spécificité bruxelloise n'a pas été intégrée dès le départ. Nous nous étions dit qu'il fallait vacciner 70 % de la population globale et que les doses seraient logiquement réparties dans les trois Régions au prorata de leur population. Cependant, étant donné la stratégie prioritaire mise en œuvre dès le début de la campagne de vaccination, cette logique se révèle défavorable à Bruxelles. Nous vaccinons pour le compte de la Wallonie et de la Flandre ! Dans les statistiques sur les personnes vaccinées en Wallonie et en Flandre, des dizaines de milliers l'ont été, en réalité, à Bruxelles. Ce n'est pas un problème en soi, mais il faut en être conscient. Nous essayons de faire corriger cette inégalité et d'obtenir des statistiques issues de Vaccinnet, qui intègrent le lieu de vaccination. Toutefois, comme Bruxelles est la seule entité intéressée par cette question, cette dernière n'est pas considérée comme une priorité. Je défends pourtant cet élément au mieux de mes possibilités.

2177 Il convient toutefois de noter que la quantité de doses distribuées dans les maisons de repos a été établie sur la base d'un calcul réel tenant compte du nombre de résidents et de personnels. Même si des non-Bruxellois ont été pris en compte dans le calcul, nous n'avons donc pas été défavorisés. C'est en partie le cas dans d'autres collectivités. Nous tâchons d'établir si nous recevons bel et bien toutes les doses qui nous sont dues ou si nous sommes effectivement lésés. Vous m'avez déjà interrogé sur ce point qui fait l'objet de toute notre attention. Malgré les réserves dont je vous ai fait part, nous verrons quels chiffres nous pouvons intégrer dans les rapports que nous vous transmettons de manière régulière.

Les nouveaux entrants en maison de repos ou maison de repos et de soins ont été ou seront inévitablement convoqués pour la vaccination, étant donné qu'ils ont plus de 65 ans. En cas de difficulté de déplacement, la question se posera de savoir s'ils doivent être vaccinés au sein même de la maison de repos. Des doses toutes faites pourraient être acheminées par transporteur

We vragen de vaccinatiecijfers niet dagelijks op bij de ziekenhuizen, want ze moeten die al in Vaccinet registreren.

Mevrouw Nagy, het Brussels Gewest is erin geslaagd om extra doses voor niet-geregistreerde mensen te reserveren. We proberen ook te achterhalen hoeveel inwoners van Wallonië en Vlaanderen in Brussel zijn gevaccineerd.

Bij de start van de vaccinatiecampagne is men uitgegaan van een vereiste vaccinatiegraad van 70% en een verdeling van de vaccins volgens de bevolking van de gewesten. Die aanpak blijkt echter nadelig voor Brussel, want wij hebben tienduizenden mensen uit Wallonië en Vlaanderen gevaccineerd. Op zich is dat geen probleem, maar we proberen er een duidelijkere kijk op te krijgen. Ik behartig de Brusselse belangen naar best vermogen.

Het aantal doses dat naar rusthuizen ging, is gebaseerd op de reële berekening van het aantal bewoners en personeelsleden. Zelfs als daar niet-Brusselaars bij waren, heeft dat dus niet in ons nadeel gespeeld. We proberen na te gaan of we de doses waar we recht op hebben, ook daadwerkelijk ontvangen.

Nieuwe bewoners van rusthuizen krijgen sowieso een vaccinatieoproep omdat ze ouder dan 65 zijn. Als ze zich moeilijk kunnen verplaatsen, moeten we bekijken of vaccinatie in het rusthuis mogelijk is.

vers les maisons de repos dans le cas où plusieurs résidents rencontreraient des problèmes pour se déplacer. Nous pourrions aussi envisager de recourir à des équipes mobiles.

2179 M. Busselen, le renforcement de la première ligne de soins est en cours en Flandre depuis une dizaine d'années. Il est donc vrai que les autres Régions sont en retard par rapport à la Flandre, qui a investi dans ce domaine. Nous notons une progression à Bruxelles, mais je vous confirme que la crise sanitaire l'a ralentie, parce que les administrations ne sont pas en mesure de travailler comme en temps normal.

Concernant le public de toute origine, nous avons mené des campagnes de sensibilisation au Covid-19 et au dépistage à l'aide de brochures en plusieurs langues. Nous ferons de même pour la vaccination. Nous allons organiser des webinaires avec des représentants des cultes et de la laïcité. Dans certaines communautés religieuses, des rumeurs ou infox sur la vaccination circulent. Nous y travaillons donc.

Nous n'activons pas de système de liste d'attente centralisé dès maintenant, car nous pensons qu'avec le nombre d'invitations envoyées et les systèmes de gestion actuels, nous ne devrions pas nous retrouver avec des doses non utilisées qui justifient l'établissement d'une telle liste. Si nous établissons une liste d'attente, que des milliers de personnes s'y inscrivent, et que finalement, il ne nous reste plus qu'une poignée de doses, nous allons générer des frustrations. Toutefois, cette solution n'est pas exclue. Pour le moment, il existe des listes d'attente provisoires. Mais la décision relative à un véritable système centralisé complémentaire, bruxellois ou fédéral, n'est pas encore prise.

2181 Les horaires sont au besoin adaptés : le centre du Heysel, par exemple, est ouvert jusqu'à 20 heures. Il ne s'agit donc pas d'horaires de bureau : nous essayons de faire preuve de souplesse. Encore faut-il trouver du personnel, y compris soignant, qui soit d'accord de venir travailler dans les centres de vaccination en soirée, le dimanche, etc. Cette ouverture six jours sur sept et ces longues plages horaires devraient suffire pour arriver à 375.000 vaccinations par mois.

Sauf problème majeur dans la livraison des vaccins, il y aura donc bien six centres ouverts le 15 mars et neuf centres ouverts le 22 mars. Seul l'Hôpital militaire Reine Astrid reste en attente. Un creux dans la livraison nous obligerait à temporiser quelque peu, comme nous avons déjà dû le faire.

Nous ne sommes pas passés au plan B parce que nous avons d'abord essayé de faire fonctionner le plan A et de faire tourner au mieux les outils interfédéraux existants, pour lesquels il y a des financements, des marchés, etc. Le plan B n'est envisagé que comme solution ultime.

2183 Mme Fremault, pour la liste des comorbidités, il n'y a pas eu de modification. C'est l'avis du Conseil supérieur de la santé (CSS), et la liste dressée inclut bien les personnes souffrant de handicap.

Mijnheer Busselen, de versterking van de eerstelijnszorg in Vlaanderen is al meer dan tien jaar aan de gang. De andere gewesten hebben inderdaad een achterstand. In Brussel boeken we vooruitgang, maar de coronacrisis heeft het proces inderdaad vertraagd.

We hebben coronabewustmakingscampagnes aan het adres van mensen met alle denkbare roots gevoerd en gaan hetzelfde voor de vaccinatie doen. Er komen webinars met vertegenwoordigers van religieuze en niet-confessionele gemeenschappen.

We openen nog geen centrale wachtlijst omdat we ervan uitgaan dat er met het aantal verstuurde oproepen geen vaccins ongebruikt blijven. Het valt echter niet uit te sluiten dat zo'n lijst er alsnog komt.

We proberen ruime openingsuren te organiseren, maar dan moeten we wel voldoende personeel vinden om het vaccinatiecentrum 's avonds en 's zondags te bemannen. Met zes dagen op zeven ruime openingsuren moeten we 375.000 mensen per maand kunnen inenten.

Tenzij er leveringsproblemen de kop opsteken, openen zes centra de deuren op 15 maart en nog eens drie op 22 maart.

We hebben plan B niet geactiveerd omdat we eerst willen dat plan A werkt.

Mevrouw Fremault, de lijst met onderliggende aandoeningen is niet gewijzigd en mensen met een beperking staan er wel degelijk op.

Concernant le Service d'incendie et d'aide médicale urgente (Siamu), les choses sont finalisées. Apparemment, l'ensemble des personnes qui le souhaitaient ont été vaccinées.

Blijkbaar is iedereen van de Brusselse Hoofdstedelijke Dienst voor Brandbestrijding en Dringende Medische Hulp die dat wou, intussen gevaccineerd.

Quant à la question d'éventuelles divergences d'opinions lors de la Conférence interministérielle (CIM), c'est même le propre d'une CIM. À quoi bon s'installer autour d'une table pour discuter si tout le monde est d'accord, partage le même avis et a dès le départ des objectifs identiques ? L'important est de parvenir à se mettre d'accord, et c'est justement ce que nous avons fait, en établissant des stratégies concertées, et ce depuis le début. Hier soir, nous nous sommes entendus sur une stratégie soutenue par tout le monde.

Voorts is het eigen aan een interministeriële conferentie dat er meningsverschillen zijn. Het komt erop aan een akkoord te vinden en dat is er ook gekomen.

En ce qui concerne les invitations, elles ne sont pas transmises uniquement par voie électronique, mais également par voie postale, pour répondre aux besoins des personnes qui n'ont pas accès à l'informatique, notamment les personnes âgées, ou contacter celles dont nous ne connaissons pas l'adresse électronique. Les personnes ne doivent pas nécessairement s'inscrire de manière électronique non plus, un service d'aide téléphonique a été créé à cet effet. Elles peuvent ne pas posséder d'ordinateur ni de téléphone intelligent, mais néanmoins accéder à la vaccination. Elles reçoivent alors une invitation sur papier avec un numéro de téléphone, qui leur permet de s'inscrire à leur convenance.

De oproepen gebeuren niet alleen elektronisch, maar ook via de post. Mensen hoeven zich ook niet online in te schrijven, want ze kunnen naar het callcenter bellen.

En ce qui concerne le rythme général de vaccination, Bruxelles avance au même rythme que tout le pays, il n'y a pas de distinctions entre les Régions. Nous avions annoncé l'objectif global de vacciner 70 % de la population belge de plus de 18 ans pour la fin du mois de juin. Depuis, moins de vaccins ont été livrés que prévu, mais c'est vrai pour toutes les Régions, puisque les objectifs globaux de vaccination sont identiques pour l'ensemble du pays, comme du reste pour toute l'Union européenne.

Brussel vaccineert in hetzelfde tempo als de rest van het land. Het globale doel is 70% van de Belgische bevolking ouder dan 18 jaar tegen eind juni te vaccineren. Sindsdien zijn er minder vaccins geleverd, maar dat geldt voor alle gewesten en voor de hele Europese Unie.

2185 J'espère que nos objectifs seront atteints d'ici la fin de l'été, mais je préfère rester prudent. Il pourrait y avoir une accélération dans la livraison des vaccins, puisque la capacité de production des entreprises est en train d'augmenter, comme il se pourrait aussi qu'il y ait d'autres problèmes imprévus.

Ik hoop dat we alle doelstellingen tegen het einde van de zomer waarmaken, maar ben liever voorzichtig. Misschien worden er meer vaccins geleverd, maar misschien doen zich ook onvoorziene problemen voor. Data, cijfers en wijzigingen aankondigen lijkt me na de ervaring van de voorbije weken dan ook niet aangewezen.

Ainsi, annoncer des dates, des chiffres et des modifications me semble difficile au vu de l'expérience des semaines précédentes. J'espère qu'il y aura effectivement une accélération des productions industrielles et, partant, des livraisons, comme cela a déjà été le cas durant cette crise pour d'autres fournitures.

Geleidelijk aan komt er meer aandacht voor kwetsbare doelgroepen, zoals daklozen of kansarmen. We bekijken ook hoe we mensen zonder papieren kunnen vaccineren.

Une attention particulière sera portée progressivement aux publics les plus fragiles. Comme déjà expliqué, un dispositif spécifique sera mis en route pour les personnes sans abri ou en situation de grande précarité. Nous réfléchirons aussi à un dispositif spécifique pour que les personnes sans papiers, qui ne sont pas forcément en situation de précarité extrême et sont parfois installées en Belgique depuis longtemps, puissent également bénéficier du vaccin.

Lokale overheden, huisartsen en eerstelijnszorgverstrekkers moeten ons helpen om mensen te bereiken die door de mazen van het net dreigen te glippen. Een heleboel gemeenten maken daar al werk van en ze krijgen er gewestelijke steun voor.

Les autorités locales, la médecine générale et la première ligne de soins doivent être activées pour les publics susceptibles de passer entre les mailles du filet et pour lesquels des stratégies plus fines devront être déployées, afin qu'ils aient accès à la vaccination dans les prochains mois.

De nombreuses communes y travaillent actuellement, car elles reçoivent des demandes et souhaitent aider de manière proactive leurs habitants à bénéficier d'un accès à la vaccination. Ces communes seront soutenues par la Région à cet égard.

2187 **M. le président.-** Deux questions très intéressantes sur le Service d'incendie et d'aide médicale urgente (Siamu) ont été posées par Mme Fremault et Mme Zamouri par le biais de la messagerie instantanée. Elles concernent la circulaire prévoyant que les doses excédentaires parviennent au Siamu.

De voorzitter.- Mevrouw Fremault en mevrouw Zamouri hebben via de chatfunctie interessante vragen gesteld over de rondzendbrief die bepaalt dat overtollige dosissen naar de Brusselse Hoofdstedelijke Dienst voor Brandbestrijding en Dringende Medische Hulp (DBDMH) gestuurd worden.

2189 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- Évoquez-vous les surplus de doses des maisons de repos qui partaient au Service d'incendie et d'aide médicale urgente (Siamu) ?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Bedoelt u de overschotten van de rusthuizen?*

2189 **Mme Céline Fremault (cdH)**.- Les circulaires envoyées notamment dans le secteur de l'hébergement aux personnes handicapées donnent l'instruction de transmettre au Siamu les éventuels surplus de doses. Vous venez pourtant d'annoncer que la vaccination des opérateurs Siamu était terminée. J'imagine dès lors qu'il est désormais inutile d'envoyer les doses au Siamu.

Les circulaires sont-elles modifiées, d'autres instructions ont-elles été données, puisque des vaccinations sont toujours en cours – elles viennent même de débuter– dans les centres pour personnes handicapées ? Il ne s'agirait pas que les doses soient distribuées à la criée. Les rumeurs vont bon train : "Il faut se présenter à 18h30 au centre Pachéco !"

Bien entendu, mieux vaut vacciner que jeter des doses, mais il est préférable que cela soit organisé.

Mevrouw Céline Fremault (cdH) *(in het Frans).- De instellingen voor gehandicapten kregen een rondzendbrief met de vraag de overschotten door te sturen naar de DBDMH. Nochtans zouden de vaccinaties van het DBDMH-personeel al achter de rug zijn en lijkt dat dus vrij zinloos. Zijn er ondertussen andere instructies gegeven?*

2189 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- Les circulaires ne mentionnaient pas le seul Siamu, d'autres dispositions étaient aussi prévues. Je ne peux encore vous apporter de réponse, je vais me renseigner.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- De rondzendbrieven vermelden niet alleen de DBDMH, maar ook alternatieven. Ik zal dit nagaan.*

2189 **Mme Céline Fremault (cdH)**.- C'est effectivement nécessaire, les centres d'hébergement fermés ayant toujours pour instruction d'envoyer leurs surplus au Siamu ; il convient d'y être attentifs.

Mevrouw Céline Fremault (cdH) *(in het Frans).- De gesloten centra hebben nog steeds de instructie om overschotten naar de DBDMH te sturen.*

2189 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- Ce n'est pas la seule instruction dont ils disposent, mais cela figurait en effet dans les circulaires : après avoir épuisé les possibilités d'utilisation des surplus, ceux-ci pouvaient être envoyés au Siamu. La circulaire ne se borne pas à cette seule institution, mais cette piste est effectivement close.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Zoals gezegd, staan er ook andere mogelijkheden in de brief. Overschotten naar de DBDMH sturen heeft inderdaad geen zin meer.*

2199 **Mme Céline Fremault (cdH)**.- Les résidents âgés de certaines communautés religieuses ne seront pas vaccinés avant l'été. C'est vraiment inquiétant, car des facteurs de comorbidité existent,

Mevrouw Céline Fremault (cdH) *(in het Frans).- De bejaarde bewoners van bepaalde religieuze gemeenschappen zullen niet voor de zomer gevaccineerd worden. Nochtans zijn er*

mais ces institutions n'entrent pas dans la catégorie des maisons de repos.

2199 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- Ces personnes peuvent toujours se rendre dans un centre de vaccination, comme tout le monde.

2199 **Mme Céline Fremault (cdH)**.- Je crains que ce ne soit impossible en raison de leur âge avancé.

2199 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- Il en va de même pour la population générale.

2199 **Mme Céline Fremault (cdH)**.- Je vous invite à lire certains articles publiés sur le sujet. Bruxelles devrait emboîter le pas à la Région wallonne sur la question des communautés religieuses.

2209 **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** *(en néerlandais).- La différence entre les pourcentages sera rectifiée dès que la population générale sera vaccinée. Si cette différence atteignait 10 %, nous pourrions en inquiéter.*

2211 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- Ce n'est pas le cas chez les personnes les plus âgées. Si vous examinez les chiffres relatifs aux personnes de plus de 65 ans, vous constaterez qu'il n'existe pas de différence entre Bruxelles et les autres villes.

2213 **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** *(en néerlandais).- Ce qui m'intéresse réellement, c'est de savoir le nombre de vaccins livrés, de personnes invitées par le système interfédéral ou encore le nombre de personnes sur les listes de réserve.*

Comment la préparation à la vaccination se déroule-t-elle ? La logistique de la vaccination est-elle fluide ?

- Les incidents sont clos.

veel mensen met onderliggende aandoeningen bij, maar die instellingen gelden niet als rusthuizen.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Zij kunnen zich naar een vaccinatiecentrum begeven, zoals iedereen.*

Mevrouw Céline Fremault (cdH) *(in het Frans).- Velen zijn daarvoor te oud.*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Dat geldt ook voor de bevolking in het algemeen.*

Mevrouw Céline Fremault (cdH) *(in het Frans).- Ik wil u toch aanraden om bepaalde artikels daarover te lezen en in deze misschien de Waalse benadering te volgen.*

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Ik ben de discussie over de woonplaats van de gevaccineerden eigenlijk beu. Ik snap de frustratie van de minister wel, maar het verschil in de percentages zal wel worden bijgebeend zodra de algemene bevolking gevaccineerd wordt. Momenteel liggen de percentages nog belachelijk laag: tussen de 3,5% en 5% procent, veel maakt dat niet uit. Als er ooit een verschil van 10% zou zijn, mogen we ons terecht zorgen maken.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).- Dat is niet het geval bij de oudste groep. Bij de 65-plussers is er geen verschil tussen Brussel en andere steden.*

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Dat klopt, maar ik zal u vertellen wat mij wel interesseert.

Hoeveel vaccins worden er geleverd? Hoe snel worden die toegediend? Hoeveel personen kregen er al een uitnodiging via het interfederale systeem en hoeveel hebben er gereageerd? Hoeveel personen met een afspraak komen niet opdagen? Hoeveel personen staan er op de reservelijsten? Hoeveel personen van die reservelijsten moeten er worden uitgenodigd, omdat prioritaire personen niet opdagen? Hoe ziet de vaccinatiebereidheid eruit? Slagen we erin om vanuit logistiek oogpunt op een vlotte manier de vaccins toe te dienen?

Dat zijn de aspecten die mij interesseren en waarover ik graag elke week zou willen worden gebrieft, met cijfermateriaal.

- De incidenten zijn gesloten.