



**PARLEMENT BRUXELLOIS
BRUSSELS PARLEMENT**

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

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

**RÉUNION DU
JEUDI 22 AVRIL 2021**

SESSION 2020-2021

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

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

**VERGADERING VAN
DONDERDAG 22 APRIL 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

Question orale de Mme Véronique Jamouille 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 "les choix de vie des personnes autonomes de plus de 60 ans".

Question orale de Mme Magali Plovie 4

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

concernant "les nouvelles missions pour le projet Dionysos dans le cadre de la pandémie de Covid-19".

Question orale de Mme Viviane Teitelbaum 7

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

concernant "la stratégie de vaccination pour les personnes sans abri".

INHOUD

Mondelinge vraag van mevrouw Véronique Jamouille 1

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

betreffende "de levenskeuzes van autonome personen ouder dan 60 jaar".

Mondelinge vraag van mevrouw Magali Plovie 4

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

betreffende "de nieuwe opdrachten voor het Dionysosproject in het kader van de Covid-19-pandemie".

Mondelinge vraag van mevrouw Viviane Teitelbaum 7

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

betreffende "de inentingsstrategie voor daklozen".

101 Présidence : M. Ibrahim Dönmez, président.

105 **QUESTION ORALE DE MME VÉRONIQUE JAMOULLE**

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

105 concernant "les choix de vie des personnes autonomes de plus de 60 ans".

107 **Mme Véronique Jamouille (PS)**.- J'ai déposé ma question il y a bien longtemps déjà. En novembre dernier, la Fondation Roi Baudouin a publié une étude intitulée "Le choix de vie chez les personnes de 60 ans et plus ne nécessitant pas d'aide - Mesures du suivi 2020".

Cette étude a été réalisée auprès d'un échantillon représentatif de plus de 2.000 personnes âgées de 60 à 84 ans en Belgique, qui ne sont pas ou n'étaient pas encore en situation de dépendance.

Je ne reviendrai que sur certains des constats posés par cette étude.

Le maintien à domicile est le plus souvent plébiscité par les personnes âgées, même si celles-ci ne jouissent pas d'une totale autonomie. Elles préfèrent continuer à vivre chez elles avec une aide professionnelle, avec l'aide d'amis et de la famille ou en aménageant leur logement par l'installation éventuelle d'un système électronique.

En pratique, les choses ne sont pas aussi simples. Dans leurs réponses, nombreux sont les seniors qui disent se sentir seuls chez eux et qui comptent sur une aide informelle, alors que ce n'est pas toujours possible. L'étude démontre aussi une solitude croissante de ce public si on compare ces résultats à ceux de la même enquête réalisée pour la première fois en 2017.

Par ailleurs, si 73 % des sondés indiquent vouloir être soignés par des proches, les répondants se montrent nettement plus ouverts qu'en 2017 à l'idée de faire appel à des soignants professionnels.

109 Pour préserver leur autonomie, les seniors sont également désireux d'adopter des solutions ou systèmes technologiques et électroniques tels qu'une alarme personnelle ou un appareil de suivi de santé. Cependant, à partir de 75 ans, ils utilisent beaucoup moins les moyens de communication numériques, qui leur posent davantage de problèmes.

Enfin, plus de la moitié des personnes de plus de 60 ans disent vouloir s'investir dans un réseau de quartier si celui-ci voyait le jour, mais rares sont celles qui ont connaissance d'un tel réseau près de chez elles. L'étude se conclut par une note positive, puisqu'une large majorité des seniors non dépendants disent être heureux.

Voorzitterschap: de heer Ibrahim Dönmez, voorzitter.

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW VÉRONIQUE JAMOULLE

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

betreffende "de levenskeuzes van autonome personen ouder dan 60 jaar".

Mevrouw Véronique Jamouille (PS) (in het Frans).- In november 2020 publiceerde de Koning Boudewijnstichting de opvolgstudie "Levenskeuzes op latere leeftijd bij niet-hulpbehoevende personen". Daarin werd een representatieve groep van meer dan tweeduizend 60- tot 84-jarige Belgen gevolgd die (nog) niet hulpbehoevend waren. Ik ga in op enkele vaststellingen uit de studie.

Ouderen blijven het liefst zo lang mogelijk thuis wonen, ook al kunnen ze dat niet meer helemaal zelfstandig. De praktijk is echter weerbarstiger. Veel senioren (meer dan in de eerste studie, uit 2017) geven aan dat ze zich eenzaam voelen thuis en dat ze niet altijd op informele hulp kunnen rekenen. 73% van de ondervraagden zou graag verzorgd worden door een naaste, maar in vergelijking met 2017 staan veel meer van hen open voor het idee van professionele zorgverleners.

Om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven, zijn senioren bereid om technologische oplossingen in huis te nemen, maar vanaf 75 gebruiken ze minder digitale hulpmiddelen.

Het positieve nieuws is dat de overgrote meerderheid van de ouderen zichzelf gelukkig noemt.

De conclusies van de studie zijn weinig verrassend: ouderen willen zo lang mogelijk thuis blijven wonen en hebben het meest last van de eenzaamheid. Daarom zet het Verenigd College in zijn beleidsverklaring in op projecten die hulp, zorg en sociaal contact combineren. Voorbeelden zijn dagcentra, gemeenschapshuizen en intergenerationele projecten. Zijn daar

Les constats relevés par cette étude ne sont pas surprenants : ce que les seniors souhaitent, c'est demeurer le plus longtemps possible chez eux, et ce dont ils souffrent le plus, c'est la solitude. Pour le maintien à domicile, le Collège réuni a prévu dans son accord de majorité de développer les projets qui allient aide, soin et lien social : centres de jour, maisons communautaires, projets intergénérationnels, etc. De nouveaux projets ont-ils effectivement été financés et/ou des projets existants ont-ils été renforcés, notamment dans le domaine du numérique ?

Des mesures visant le renforcement des capacités de prise en charge des services d'aide à domicile ont-elles été adoptées ? Le nombre de services non agréés a-t-il augmenté par ailleurs ?

Enfin, pour lutter contre la solitude, les réseaux de voisinage et de quartier offrent également un grand potentiel pour organiser contacts sociaux, solidarité et entraide, et les seniors encore autonomes, comme l'indique l'étude, sont prêts et désireux de s'y investir. Il y a donc une réelle demande de stimuler et encadrer la mise sur pied de tels réseaux. Toutefois, toujours selon l'étude de la fondation, il semble que peu de réseaux de voisinage ou de quartier sont créés, ou qu'ils ne sont pas suffisamment connus de leur public cible. Le Collège réuni aide-t-il ces réseaux à se développer ?

¹¹¹ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.** - C'est avec intérêt que nous avons pris connaissance de cette étude qui confirme de nombreuses orientations prises par le Collège réuni. Nous avons effectivement décidé d'accorder une grande importance au développement des services d'aide et de soin à domicile et des réseaux au niveau local, grâce notamment au développement des contrats locaux social-santé. Notre objectif est bien de permettre aux seniors qui le souhaitent de rester chez eux autant que possible, tout en évitant le sentiment de solitude et d'isolement.

Depuis le début de la législature, le Collège réuni soutient les projets qui allient l'aide, le soin et le lien social, au travers de subventions facultatives accordées par Iriscare. Ces dernières permettent chaque année de développer de nouveaux projets et de renforcer ceux qui existent.

Parmi les projets subventionnés cette année, je citerai le projet Bras dessus Bras dessous qui vise à la création et à la coordination de réseaux de proximité intergénérationnelle. Il se développe autour de quatre actions :

- la mise en relation, en fonction de leurs affinités, de voisins volontaires dits "voisineurs" avec des seniors isolés dits "voisinés", en fonction de leurs affinités ;
- l'organisation d'activités collectives ;
- la mise en relation des seniors avec des services d'aide et de soin formels si cela s'avère nécessaire ;
- la sensibilisation aux questions d'isolement et de solidarité à l'échelle d'un quartier.

nieuwe projecten bij? Werden de bestaande projecten versterkt? Worden de diensten voor thuiszorg uitgebreid?

Buurtnetwerken lenen zich uitstekend voor sociaal contact, solidariteit en wederzijdse hulp. Uit de studie blijkt dat ouderen maar wat graag deel zouden uitmaken van zo'n netwerk, maar dat er nog maar heel weinig netwerken op poten staan of dat ze nog onvoldoende bekend zijn. Komt het Verenigd College hier te hulp?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans). - *Het Verenigd College hecht een groot belang aan de ontwikkeling van diensten voor thuiszorg en lokale netwerken, zodat bejaarden zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. De studie bevestigt dat dat een juiste keuze is.*

Iriscare subsidieert projecten die in die richting gaan. Dit jaar gaat het onder meer om de creatie en coördinatie van netwerken voor intergenerationele nabijheid, door vrijwilligers in contact te brengen met geïsoleerde bejaarden in dezelfde buurt en gezamenlijke activiteiten te organiseren.

De vzw Bras dessus Bras dessous heeft daarvoor tien plaatselijke kantoorruimtes opgericht in Brussel. Dankzij de subsidies van Iriscare zal ze meer geïsoleerde bejaarden kunnen begeleiden.

Een tweede project is dat van de vzw Labolobo, die de intergenerationele solidariteit wil ontwikkelen via uitwisselingen tussen rusthuizen, scholen en bibliotheken. Dankzij de subsidies zal de vzw haar diensten toegankelijker kunnen maken en meer evenementen organiseren.

Een derde project, van de vzw Ergo 2.0, wil via ergotherapeuten in de wijk technologische oplossingen promoten die het gemakkelijker maken voor senioren om thuis te blijven wonen.

Dix antennes ont été mises sur pied à Bruxelles. En 2021, les subventions d'Iriscare permettront à cette asbl de renforcer les antennes existantes et d'accompagner un plus grand nombre de seniors isolés.

Le deuxième projet est celui de l'asbl Labolobo, qui a pour objectif de développer la solidarité intergénérationnelle à travers l'organisation d'échanges intergénérationnels entre institutions voisines : par exemple des maisons de repos, écoles et bibliothèques. En 2021, la subvention d'Iriscare permettra à l'asbl de renforcer l'accessibilité de ses services et d'organiser un plus grand nombre d'événements.

Le troisième projet, en lien avec le numérique, est porté par l'asbl Ergo 2.0 et vise à promouvoir l'utilisation par les ergothérapeutes de quartier de solutions technologiques afin d'aider au maintien à domicile des seniors.

Les deux premiers projets cités s'inscrivent parfaitement dans le cadre des projets de voisinage dont cette étude et vos questions font un écho positif.

¹¹³ Par ailleurs, les subsides facultatifs permettent également le développement d'habitats communautaires comme les maisons Abbeyfield, de logements intergénérationnels comme le projet 1Toit2Âges, soutenu par le Collège réuni dès la précédente législature, ainsi que les centres d'accueil de jour.

Une réflexion est en cours sur de nouvelles mesures destinées à développer ce type de structures. Une des pistes explorées concerne les possibilités de financement organique des centres d'accueil de jour. J'en ai déjà parlé au cours des discussions relatives à la réforme de l'ordonnance.

Au-delà des subsides facultatifs, de manière structurelle, nous avons renforcé les capacités de prise en charge à domicile. Le contingent d'aide d'heures à domicile a été dépassé chaque année et nous avons donc récemment décidé d'octroyer 8.800 heures de contingent supplémentaire d'heures d'aide à domicile, ce qui correspond à une hausse de 5 %, et même de 8 % depuis le début de la législature. L'impact budgétaire de ces 8 % d'augmentation est important.

Nous avons revalorisé le forfait aides-ménagères et augmenté les forfaits aides-ménagères et aides familiales. Cette augmentation a été accordée avec effet rétroactif au 1er janvier 2020. À partir de 2021, ces forfaits seront alignés sur ceux qui sont payés via la Commission communautaire française (Cocof).

Ces mesures de renforcement des capacités de prise en charge des services à domicile tiennent également compte de l'augmentation progressive de la demande que ces services sont appelés à connaître. Elles visent aussi à ce que les services non agréés captent cette demande même si, pour l'instant, nous n'avons pas observé d'augmentation des demandes qui leur sont adressées.

De subsidies maken het ook mogelijk om gemeenschappelijke woonvormen te ontwikkelen, zoals Abbeyfield-woningen enzovoort. We denken momenteel na over nieuwe maatregelen in dat verband, zoals organieke financiering van de dagcentra.

Naast de subsidies hebben we ook structureel de capaciteit van de thuiszorg verhoogd. Het contingent aan uren daarvoor werd steevast overschreden en is daarom verhoogd met 8.800 uren. Sinds het begin van de regeerperiode was er al een verhoging met 8%. Dat heeft wel een grote budgettaire impact. Daarnaast hebben we de forfaits voor huishoud- en familiehelpen verhoogd. Die zijn nu gelijk aan de forfaits die de Cocof hanteert. Die maatregelen zijn nodig omdat de vraag naar diensten aan huis in de toekomst wellicht zal toenemen.

115 En parallèle, le Collège réuni prépare une ordonnance sur les services de garde à domicile afin, dans un premier temps, de les agréer puis de les financer structurellement. Ils pourront ainsi renforcer l'offre globale de l'aide à domicile agréée et permettre aux seniors qui le souhaitent de rester chez eux.

Soulignons également la plus-value des trois projets pilotes menés en Commission communautaire commune (Cocom) visant à la mise en place d'un modèle intégré d'aide et de soin aux seniors à l'échelle du quartier. Initiés sous la précédente législature, ceux-ci se révèlent très prometteurs si l'on en croit le suivi de l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale.

Dans une philosophie comparable, les contrats locaux social-santé en cours de lancement visent une meilleure articulation des services d'aide et de soin en fonction des besoins rencontrés à l'échelle du quartier. Ils accorderont une attention particulière aux seniors et seront développés sur la base des enseignements des trois projets pilotes que je viens de mentionner.

117 **Mme Véronique Jamouille (PS).**- Nous avons beaucoup parlé de maisons de repos et de maisons de repos et de soins, mais de nombreuses personnes âgées souhaitent rester chez elles tant qu'elles le peuvent. Plus on travaillera localement en apportant du soutien et de l'aide à domicile, plus on répondra à ce souhait légitime.

M. le président, il serait intéressant d'inviter dans cette commission les promoteurs de ces projets, quand l'agenda le permettra. Cette dynamique s'intègre bien dans notre réflexion sur le lien entre le niveau local, le social et la santé, ainsi que sur une autre vision de la personne âgée dans notre société.

- *L'incident est clos.*

121 **QUESTION ORALE DE MME MAGALI PLOVIE**

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

121 **concernant "les nouvelles missions pour le projet Dionysos dans le cadre de la pandémie de Covid-19".**

123 **Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Je souhaiterais vous interroger sur Dionysos, un projet du service de santé mentale (SSM) Rivage-den Zaet soutenu par Iriscare. Il s'agit d'une unité mobile de soutien au réseau de soins de personnes âgées et fragiles de plus de 60 ans. Cette unité propose une écoute professionnelle et un travail de concertation pour renforcer les compétences et les ressources des patients et leur permettre de continuer à vivre à leur domicile.

Si la situation d'une personne âgée s'oriente vers un changement de lieu de vie, Dionysos peut l'accompagner dans cette nouvelle

Het Verenigd College bereidt ondertussen ook een ordonnantie voor over de thuiszorg, met de bedoeling meer diensten te kunnen erkennen en nadien ook structureel te kunnen financieren.

De nieuwe lokale welzijns- en gezondheidscontracten moeten de diensten voor thuiszorg beter afstemmen op de behoeften van de verschillende wijken. Daarbij zullen de bejaarden een bijzondere aandacht krijgen.

Mevrouw Véronique Jamouille (PS) *(in het Frans).*- *Mensen willen zo lang mogelijk thuis blijven wonen en dat moeten we ondersteunen. Het zou interessant zijn om de promotoren van al die projecten uit te nodigen in deze commissie.*

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW MAGALI PLOVIE

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

betreffende "de nieuwe opdrachten voor het Dionysosproject in het kader van de Covid-19-pandemie".

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) *(in het Frans).*- *Dionysos is een mobiel professioneel hulpteam van de geestelijke gezondheidsdienst Rivage-den Zaet, dat een luisterend oor biedt aan kwetsbare 60-plussers en alles in het werk stelt om hun autonomie te verbeteren, zodat ze zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen.*

Tijdens de debatten over de Covid-19-pandemie deelde u mee dat er extra opdrachten aan Dionysos werden toevertrouwd. Over welke opdrachten gaat het precies? Golden ze voor de eerste en de tweede golf? Hoeveel subsidies heeft Dionysos voor die bijkomende opdrachten ontvangen? Vormt Dionysos

étape. Chaque demande nécessite un projet personnalisé qui s'inscrit dans une continuité de soins.

Ce projet peut compter sur une équipe multidisciplinaire soutenue par deux médecins. Lors de multiples débats au sein de notre assemblée ayant porté sur la pandémie du Covid-19, vous nous avez informés que des missions particulières avaient été confiées à ce projet.

Quel est l'objet de ces missions supplémentaires ? Ont-elles concerné tant la première vague de la pandémie que la deuxième ? Quel subside a-t-il été octroyé pour ces missions supplémentaires ? Ces missions ont-elles évolué au fil du temps ? Ce projet fonctionne-t-il en réseau avec d'autres projets ou structures existantes ? Quelles leçons tirer du projet ?

¹²⁵ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- En avril 2020, lors de la première vague, l'asbl Rivage-den Zaet a été parmi les premiers acteurs à agir proactivement au sein des établissements résidentiels pour personnes âgées et à apporter un soutien psychologique au personnel.

Le service de santé mentale a rapidement pris contact avec d'autres acteurs, tels que Médecins sans frontières (MSF) et la Croix-Rouge, qui se rendaient également sur place afin d'identifier les besoins des résidents et des équipes en matière de soutien psychologique. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle nous en avons fait un point de relais pour la cellule de coordination et d'aide aux maisons de repos (MR) et maisons de repos et de soins (MRS), qui était alors portée par l'administration de la Commission communautaire commune (Cocom), laquelle suivait au quotidien les divers problèmes rencontrés dans les maisons de repos.

Le contenu du soutien a évolué en fonction des besoins exprimés lors des première et deuxième vagues et en fonction des problématiques rapportées par les maisons de repos au cours des derniers mois.

En revanche, la méthode est restée identique. Pour rappel, le principe premier de cette démarche consiste à créer une alliance avec la direction afin de proposer ensuite des prises en charge de groupe aux différentes équipes dans un cadre maîtrisé. Une fois la confiance installée, il devient possible d'indiquer l'éventuel suivi individuel conseillé pour les soignants et les résidents et de répondre à des demandes en ce sens.

Aussi simple que cela puisse paraître à première vue, amener une aide extérieure dans de telles circonstances demande en réalité un long travail de mise en relation et de mise en confiance entre les différentes parties prenantes.

¹²⁷ Il s'agit aussi souvent de lever toute forme de résistance psychique éprouvée par le personnel de direction et les équipes soignantes. Tout psychologue qui se respecte sait d'ailleurs que ce n'est pas une mince affaire. Cette démarche peut prendre des semaines, sans pour autant déboucher sur une prise en charge,

een netwerk met andere projecten of structuren? Welke lessen kunnen er uit dit project worden getrokken?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Tijdens de eerste golf was de vzw Rivage-den Zaet een van de eerste verenigingen die naar de rusthuizen ging om het personeel psychologische steun aan te bieden. De vzw heeft nadien snel contact met verenigingen als Artsen zonder Grenzen en het Rode Kruis opgenomen, om de behoeften aan psychologische steun ter plaatse in te schatten. Dat is de reden waarom de GGC de vzw Rivage-den Zaet als aanspreekpunt voor de problemen in de rusthuizen heeft aangesteld.*

De steun werd stelselmatig afgestemd op de evolutie van de behoeften. De methode is evenwel dezelfde gebleven. Er wordt een overeenkomst met de directie gesloten, die vervolgens groepsbegeleiding aan de verschillende teams voorstelt. Daarna kan de begeleiding eventueel individueel worden voortgezet.

De vzw Rivage-den Zaet, die ik enorm dank voor haar inzet, heeft in totaal met een honderdtal rusthuizen contact opgenomen.

même si elle a au moins le mérite d'attirer l'attention du personnel sur ce qui peut ou semble pouvoir poser problème.

J'en profite d'ailleurs pour encore une fois remercier sincèrement l'asbl Rivage-den Zaet, dont le travail est remarquable. Selon les derniers chiffres en notre possession, elle a été en contact avec une centaine de maisons de repos selon ce modus operandi, qui a donc pu faire ses preuves.

L'asbl n'a pas sollicité de financement supplémentaire auprès d'Iriscare pour ces interventions. Iriscare soutient déjà ce projet, qui a bénéficié d'un subside de 475.000 euros en 2020. Ce montant tient compte de l'état des lieux du projet au 30 juin 2020 ainsi que d'une estimation du coût de fonctionnement effectuée par l'asbl. Dans ce cadre, nous nous sommes concertés avec l'asbl et Iriscare.

Par ailleurs, au fil du temps, un consortium d'acteurs a été créé et a, petit à petit, intégré une série d'acteurs concernés par la problématique. Le Centrum voor geestelijke gezondheidszorg (CGG), MSF, la Croix-Rouge et le Centre d'aide pour la santé mentale en milieu urbain (CASMMU) y participent. Les services de santé mentale Chapelle-aux-Champs et de Saint-Gilles sont également à la disposition du consortium.

Dans un premier temps, le consortium traite les demandes et les réoriente vers les opérateurs qui semblent être les plus aptes à y répondre.

Depuis janvier 2021, le consortium a été rejoint par deux personnes du service de soins psychiatriques pour personnes séjournant à domicile (SPAD) Caligo, qui est soutenu dans le cadre des projets financés par Iriscare afin de renforcer les actions de deuxième ligne de soutien aux équipes soignantes en difficulté psychologique.

¹²⁹ L'analyse centralisée des demandes par le consortium a offert un soutien personnalisé aux différentes structures. Les interventions des équipes externes, qui ont été jugées bénéfiques, ont permis au personnel soignant de faire part de ses difficultés lors de la première vague et ont facilité une reprise du dialogue avec les résidents.

La collaboration et le réseautage par un point centralisé a, en outre, permis d'apporter rapidement des réponses cohérentes et pertinentes.

Nous envisageons un élargissement du consortium à d'autres acteurs de la santé mentale, de l'aide et du soin auprès des collectivités de personnes âgées. Nous pensons, tout comme le service de santé mentale Rivage, que le travail de soutien auprès de nos aînés qui ont particulièrement souffert sur le plan psychologique ne fait que commencer.

¹³¹ **Mme Magali Plovie (Ecolo).**- La méthode est particulièrement intéressante, et ce n'est pas la première fois que nous en parlons.

De vzw heeft geen extra middelen aan Iriscare gevraagd. Iriscare steunde het project al, dat voor 2020 een subsidie van 475.000 euro ontving.

Geleidelijk aan kwam een consortium tot stand, met onder meer de centra voor geestelijke gezondheidszorg, Artsen zonder Grenzen, het Rode Kruis en het Centre d'aide pour la santé mentale en milieu urbain. Het consortium behandelt de aanvragen en stuurt ze door naar de meest geschikte dienst.

Sinds januari 2021 is het consortium versterkt met twee personen van de Franstalige dienst voor psychiatrische thuiszorg Caligo, die door Iriscare wordt gesteund om de psychologische tweedelijnszorg ten behoeve van het zorgpersoneel te versterken.

Dankzij het netwerk en het centrale aanspreekpunt konden er snel oplossingen op maat worden voorgesteld. De zorgwerkers vonden het werk van de mobiele teams heel nuttig. We overwegen om het netwerk nog verder uit te breiden tot andere spelers, aangezien onze ouderen het mentaal bijzonder moeilijk hebben gehad en het zwaarste werk wellicht nog moet beginnen.

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).- *Het is positief dat er een consortium is gevormd om de juiste hulp te kunnen bieden.*

Il convient de travailler sur la durée, au bénéfice tant des résidents que de la santé mentale du personnel.

Il est bon que ce projet soit financé et qu'un consortium se forme pour apporter des réponses adaptées aux différents types de problèmes et de besoins. Il est tout aussi positif que le projet se poursuive et que nous le suivions de près.

- *L'incident est clos.*

QUESTION ORALE DE MME VIVIANE TEITELBAUM

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

concernant "la stratégie de vaccination pour les personnes sans abri".

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- À l'occasion de plusieurs questions d'actualité posées en commission de la santé en janvier dernier et portant sur la stratégie de vaccination de notre Région, vous avez affirmé vouloir privilégier, lorsqu'il serait disponible, le vaccin de la firme Johnson & Johnson pour les personnes sans abri. À la différence des vaccins de Pfizer, Moderna et AstraZeneca, ce vaccin présente en effet l'avantage de ne devoir être administré qu'en une seule dose.

Après de nombreux rebondissements et le feu vert récemment donné par les instances sanitaires, confirmez-vous que les vaccins de la firme Johnson & Johnson sont ceux que vous comptez administrer aux sans-abri ?

Dans ce cadre, quelle stratégie comptez-vous adopter pour leur administration ? Jusqu'alors, nous n'avons pas abordé les détails liés à l'organisation de cette vaccination. Les sans-abri devront-ils se rendre en des endroits prédéfinis ? Le cas échéant, lesquels ? À l'instar du principe du bus de dépistage, envisagez-vous la mise en œuvre d'une équipe de vaccination mobile ?

Avez-vous également davantage de précisions quant au calendrier de vaccination pour les personnes sans abri ?

Qu'en est-il de la stratégie de communication adoptée ? Par quels moyens de communication les sans-abri seront-ils informés de la possibilité et des avantages de la vaccination, ainsi que des lieux et dates où le vaccin sera administré ?

Enfin, sachant que la Belgique a déjà précommandé plus de cinq millions de doses de ce vaccin, quelle proportion de ceux-ci sera-t-elle distribuée en Région de Bruxelles-Capitale ? D'autres publics seront-ils concernés par l'administration du vaccin Johnson & Johnson ? Dans l'affirmative, lesquels ?

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW VIVIANE TEITELBAUM

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

betreffende "de inentingsstrategie voor daklozen".

Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR) (*in het Frans*).- *In januari deelde u mee dat daklozen bij voorkeur zouden worden ingeënt met het vaccin van Johnson & Johnson, omdat daar maar een dosis van nodig is.*

Is dat nog altijd het plan? Hoe zal het vaccin worden toegediend? Moeten de daklozen naar bepaalde plaatsen komen of zullen er mobiele teams naar de daklozen toe gaan? Wanneer zal de vaccinatie van daklozen van start gaan?

Hoe zullen de daklozen worden geïnformeerd over de voordelen van de vaccinatie en de plaatsen en data waarop het vaccin zal worden toegediend?

België heeft meer dan 5 miljoen dosissen van het vaccin van Johnson & Johnson besteld. Hoeveel zal het Brussels Gewest daarvan ontvangen? Zal het nog aan andere groepen worden toegediend?

139 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Je vais essayer de vous donner les informations les plus actualisées.

En ce qui concerne la vaccination des personnes sans abri, les services du Collège réuni étudient, avec les partenaires institutionnels et fédéraux, la meilleure stratégie pour ce public vulnérable, en situation précaire et isolé. Le vaccin Johnson & Johnson semble être un bon choix, car il offre une bonne protection tout en ne nécessitant qu'une seule dose, ce qui dispense de gérer les rappels. De plus, il est facile à transporter et à stocker, et donc idéal pour des équipes mobiles décentralisées.

S'agissant des stratégies d'opérationnalisation, les services du Collège réuni étudient, avec les partenaires et en collaboration avec le consortium formé de Médecins du monde (MDM), Médecins sans frontières (MSF), la Croix-Rouge et le New Samusocial, les méthodes les plus efficaces pour identifier et vacciner ce groupe cible.

141 Donc, dans certains cas il sera possible d'utiliser des équipes mobiles pour une vaccination sur place, dans d'autres, il se peut que les endroits prédéfinis soient plus appropriés. Notre objectif est en tout cas de vacciner un maximum de personnes qui le souhaitent et les discussions avec les acteurs de terrain sont en cours pour finaliser la mise en œuvre de manière précise et non précipitée.

Le calendrier de vaccination des différents publics dépend des livraisons de vaccins. Pour celui de Johnson & Johnson, c'est la grande incertitude. Il y a deux jours, je ne disposais toujours d'aucun chiffre. Son approbation et ses conditions d'utilisation restent également des inconnues. Nous attendons l'avis du Conseil supérieur de la santé (CSS) vendredi et nous nous réunirons en conférence interministérielle (CIM) samedi matin. Nous devrions y voir plus clair à ce moment.

Par ailleurs, nous comptons sur le vaccin Johnson & Johnson pour atteindre d'autres groupes cibles, par le biais des équipes mobiles et des généralistes, par exemple les personnes qui se déplacent difficilement hors de chez elles. Notre plate-forme Bruvax permet une telle décentralisation de la vaccination.

143 Concernant la stratégie de communication, en étroite collaboration avec Bruss'help, les partenaires locaux et les organisations actives sur le terrain, les services du Collège réuni établissent une stratégie de communication afin de garantir une adhésion et la sécurité des données et de la personne.

Les services de promotion de la santé de la Cocof, de la VGC et d'autres acteurs, ainsi que l'administration de la Cocom développent des outils spécifiques. Un accent sera mis sur la communication directe par les partenaires habituels pour s'assurer de l'adhésion des personnes ciblées.

Quant à la proportion de vaccins attribuée à Bruxelles, elle correspondra a priori à la proportion de population, soit environ

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Het Verenigd College zoekt samen met haar eigen en federale partners naar de beste strategie. Het vaccin van Johnson & Johnson lijkt een goede keuze, aangezien het een goede bescherming biedt, er maar een dosis van nodig is en het gemakkelijk kan worden vervoerd en opgeslagen. In sommige gevallen is het mogelijk om mobiele teams in te zetten, terwijl in andere gevallen vaste vaccinatieplaatsen aangewezen zijn.*

Het tijdschema hangt af van de leveringen, die in het geval van Johnson & Johnson hoogst onzeker zijn. Ook de goedkeuring en gebruiksvoorwaarden zijn nog niet bekend. We verwachten vrijdag een advies van de Hoge Gezondheidsraad en zullen zaterdagochtend een interministeriële conferentie beleggen.

We willen het vaccin van Johnson & Johnson ook toedienen aan personen die zich moeilijk kunnen verplaatsen. Het platform Bruvax maakt een gedecentraliseerde aanpak via de huisartsen en mobiele teams mogelijk.

Met betrekking tot de communicatiestrategie zal er bijzondere aandacht gaan naar directe communicatie met de doelgroepen.

Het aandeel van de vaccins dat naar het Brussels Gewest gaat, wordt berekend op basis van zijn bevolkingsaantal. Brussel zal normaal gezien 10% van de vaccins van Johnson & Johnson ontvangen.

10 %. Ces groupes cibles font en effet partie de la population, même les sans-abri.

145 **Mme Viviane Teitelbaum (MR).**- En matière de communication, un défi supplémentaire se présente. Les personnes sans abri sont en effet difficiles à contacter. Les organisations habituées à travailler dans ce secteur en font elles-mêmes l'expérience. Ce point fera-t-il l'objet d'une concertation et d'une réflexion ?

S'agissant du calendrier, la presse évoquait la date du 26 avril. La vaccination avec le vaccin Johnson & Johnson débutera-t-elle à cette date ?

145 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Si la conférence interministérielle prend une décision en ce sens ce samedi, c'est envisageable. Sur la base des avis du Conseil supérieur de la santé, nous pourrions commencer à utiliser nos doses du vaccin Johnson & Johnson la semaine prochaine, par le biais des équipes mobiles en lien avec le système Bruvax.

Cela ne concernerait pas encore le public sans abri, mais les personnes ayant des difficultés à sortir de chez elles, qui seraient vaccinées par le biais d'une équipe mobile ou d'un médecin généraliste.

149 **Mme Viviane Teitelbaum (MR).**- Me confirmez-vous que la proportion des vaccins Johnson & Johnson réservés à la Région bruxelloise est de l'ordre de 10 % ?

149 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- A priori, la répartition des vaccins dans les trois Régions est basée sur une clé de population pure et simple, à savoir le nombre de personnes de l'entité par rapport à la population du pays.

Pour les hôpitaux, la règle était différente puisque nous avons reçu plus de vaccins proportionnellement que notre population. En effet, le personnel hospitalier est quantitativement plus important puisque de nombreuses personnes viennent d'autres Régions.

Vous savez que nous sommes en train de discuter afin de récupérer les doses bruxelloises utilisées pour vacciner des personnes - policiers, pompiers, personnes travaillant dans l'enseignement spécialisé, personnel des hôpitaux - résidant en Flandre ou en Wallonie. Nous avons vacciné plus de personnes résidant dans ces Régions que ce que nous permettait le surplus que nous avons reçu de manière préventive.

- *L'incident est clos.*

Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR) (in het Frans).- *De communicatie vormt een heuse uitdaging. Vindt daarover overleg plaats met de daklozenorganisaties?*

In de pers werd de datum van 26 april naar voren geschoven als startdatum voor de vaccinatie van daklozen. Klopt die informatie?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Als de Hoge Gezondheidsraad zaterdag het licht op groen zet, kunnen we volgende week het vaccin van Johnson & Johnson beginnen toedienen. De eerste vaccins zullen echter gaan naar personen die zich niet kunnen verplaatsen.*

Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR) (in het Frans).- *Bevestigt u dat 10% van de vaccins van Johnson & Johnson voor Brussel bestemd is?*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Inderdaad. Voor de ziekenhuizen hebben we echter meer vaccins ontvangen, omdat veel personeelsleden uit de andere gewesten afkomstig zijn.*

Er loopt overleg om de dosissen te recupereren van Vlamingen en Walen die in Brussel werken en gevaccineerd werden, zoals politieagenten en ziekenhuispersoneel. We hebben immers meer personen gevaccineerd dan we extra vaccins hebben ontvangen.

- *Het incident is gesloten.*