



SESSION ORDINAIRE 2020-2021

1^{ER} MARS 2021

**PARLEMENT DE LA RÉGION
DE BRUXELLES-CAPITALE**

**ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE**

**PROPOSITIONS DE
RECOMMANDATIONS de la
Commission spéciale consacrée à la
gestion de la pandémie de Covid-19
par le Gouvernement de la Région de
Bruxelles-Capitale et le Collège réuni
de la Commission communautaire
commune de Bruxelles-Capitale**

RAPPORT

fait au nom de la commission spéciale
consacrée à la gestion de la pandémie de
Covid-19 par le Gouvernement régional
bruxellois et le Collège réuni de la
Commission communautaire commune

par Mme Delphine CHABBERT (F) et
M. Juan BENJUMEA MORENO (N)

Partie 1

GEWONE ZITTING 2020-2021

1 MAART 2021

**BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK
PARLEMENT**

**VERENIGDE
VERGADERING VAN DE
GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

**VOORSTELLEN VAN AANBEVELINGEN
van de Bijzondere Commissie voor de
aanpak van de Covid-19-pandemie
door de Brusselse Hoofdstedelijke
Regering en het Verenigd College
van de Gemeenschappelijke
Gemeenschapscommissie van
Brussel-Hoofdstad**

VERSLAG

uitgebracht namens de bijzondere commissie
over de aanpak van de Covid-19-pandemie
door de Brusselse Hoofdstedelijke
Regering en het Verenigd College van de
Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie

door mevrouw Delphine CHABBERT (F) en
de heer Juan BENJUMEA MORENO (N)

Deel 1

Ont participé aux travaux de la commission spéciale :

Membres effectifs : Mme Delphine Chabbert, MM. Martin Casier, Ibrahim Dönmez, Ahmed Mouhssin, Mmes Magali Plovie, Alexia Bertrand, M. David Leisterh, Mme Marie Nagy, M. Christophe Magdalijs, Mmes Françoise De Smedt, Stéphanie Koplowicz, Céline Fremault, MM. Juan Benjumea Moreno, Gilles Verstraeten, Mme Khadija Zamouri.

Membres suppléants : Mmes Véronique Jamouille, Fadila Laanan, Barbara de Radigués, Farida Tahar, Viviane Teitelbaum, MM. Vincent De Wolf, David Weytsman, Emmanuel De Bock, Mme Nicole Nketo Bomele, MM. Youssef Handichi, Petya Obolensky, Mmes Véronique Lefrancq, Els Rochette, Cielkje Van Achter, Carla Dejonghe.

Autres membres : M. Fouad Ahidar, Mmes Latifa Aït Baala, Victoria Austraet, Clémentine Barzin, M. Geoffroy Coomans de Brachène, Mme Bianca Debaets, Ariane de Lobkowicz-d'Ursel, Soetkin Hoessen, MM. Sadik Köksal, Rachid Madrane, Mohamed Ouriaghli, Gaëtan Van Goidsenhoven, Guy Vanhengel, Michaël Vossaert.

Aan de werkzaamheden van de bijzondere commissie hebben deelgenomen :

Vaste leden : mevr. Delphine Chabbert, de heren Martin Casier, Ibrahim Dönmez, Ahmed Mouhssin, mevr. Magali Plovie, mevr. Alexia Bertrand, de heer David Leisterh, mevr. Marie Nagy, de heer Christophe Magdalijs, mevr. Françoise De Smedt, mevr. Stéphanie Koplowicz, mevr. Céline Fremault, de heren Juan Benjumea Moreno, Gilles Verstraeten, mevr. Khadija Zamouri.

Plaatsvervangers : mevr. Véronique Jamouille, mevr. Fadila Laanan, mevr. Barbara de Radigués, mevr. Farida Tahar, mevr. Viviane Teitelbaum, de heren Vincent De Wolf, David Weytsman, Emmanuel De Bock, mevr. Nicole Nketo Bomele, de heer Youssef Handichi, Petya Obolensky, mevr. Véronique Lefrancq, mevr. Els Rochette, mevr. Cielkje Van Achter, mevr. Carla Dejonghe.

Andere leden : de heer Fouad Ahidar, mevr. Latifa Aït Baala, mevr. Victoria Austraet, mevr. Clémentine Barzin, de heer Geoffroy Coomans de Brachène, mevr. Bianca Debaets, mevr. Ariane de Lobkowicz-d'Ursel, mevr. Soetkin Hoessen, de heren Sadik Köksal, Rachid Madrane, Mohamed Ouriaghli, Gaëtan Van Goidsenhoven, Guy Vanhengel, Michaël Vossaert.

Table des matières

Partie 1

0. Auditions introductives.....	11
0.1. Audition de M. Marius Gilbert, directeur de recherche au FNRS – épidémiologiste, Université Libre de Bruxelles (réunion du jeudi 1 ^{er} octobre 2020).....	11
0.1.1. Exposé de M. Marius Gilbert.....	11
0.1.2. Échange de vues.....	16
0.2. Audition de M. Christophe Soil, directeur général de perspective.brussels, et de M. Olivier Gillis, directeur de l’Observatoire de la santé et du social (sur la base du rapport Diagnostic – Redéploiement socio-économique, territorial et environnemental suite à la crise du Covid-19) (réunion du jeudi 1 ^{er} octobre 2020).....	32
0.2.1. Exposés	32
0.2.2. Échange de vues.....	36
0.3. Audition de M. Sébastien van Drooghenbroeck, constitutionnaliste, professeur à l’Université Saint-Louis – Bruxelles, professeur invité à l’Université de Paris 2 (Panthéon Assas) et assesseur à la section de législation du Conseil d’État (réunion du jeudi 1 ^{er} octobre 2020).....	47
0.3.1. Exposé de M. Sébastien van Drooghenbroeck.....	47
0.3.2. Échange de vues.....	53
1. Volet 1 : coordination, sécurité et pouvoirs locaux.....	58
1.1. Audition de M. Rudi Vervoort, Ministre-Président de la Région de Bruxelles-Capitale (réunion du jeudi 8 octobre 2020).....	58
1.1.1. Exposé de M. Rudi Vervoort.....	58
1.1.2. Échange de vues.....	91
1.2. Audition de Mme Viviane Scholliers, haute fonctionnaire de l’Agglomération bruxelloise (réunion du jeudi 8 octobre 2020).....	114
1.2.1. Exposé de Mme Viviane Scholliers.....	114
1.2.2. Échange de vues.....	120
1.3. Audition de M. Jamil Araoud, directeur général de Bruxelles Prévention et Sécurité (réunion du jeudi 15 octobre 2020).....	136

Inhoudstafel

Deel 1

0. Inleidende hoorzittingen	11
0.1. Hoorzitting met Marius Gilbert, onderzoeksdirecteur bij het NFWO – epidemioloog, Université Libre de Bruxelles (vergadering van donderdag 1 oktober 2020)	11
0.1.1. Uiteenzetting van de heer Marius Gilbert.....	11
0.1.2. Gedachtewisseling.....	16
0.2. Hoorzitting met de heer Christophe Soil, directeur-generaal van perspective.brussels, en met de heer Olivier Gillis, directeur van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn (op basis van het verslag Diagnose – sociaal-economische, territoriale en ecologische herstructurering na de Covid-19-crisis) (vergadering van donderdag 1 oktober 2020)	32
0.2.1. Uiteenzettingen.....	32
0.2.2. Gedachtewisseling.....	36
0.3. Hoorzitting met Sébastien van Drooghenbroeck, grondwetspecialist, hoogleraar aan de Université Saint-Louis – Bruxelles, gasthoogleraar aan de Université de Paris 2 (Panthéon Assas) en assessor bij de afdeling wetgeving van de Raad van State (vergadering van donderdag 1 oktober 2020).....	47
0.3.1. Uiteenzetting van de heer Sébastien van Drooghenbroeck.....	47
0.3.2. Gedachtewisseling	53
1. Deel 1 : veiligheid, coördinatie en plaatselijke besturen	58
1.1. Hoorzitting met de heer Rudi Vervoort, Minister-President van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (vergadering van donderdag 8 oktober 2020).....	58
1.1.1. Uiteenzetting van de heer Rudi Vervoort	58
1.1.2. Gedachtewisseling	91
1.2. Hoorzitting met mevrouw Viviane Scholliers, hoge ambtenaar van de Brusselse Agglomeratie (vergadering van donderdag 8 oktober 2020)	114
1.2.1. Uiteenzetting van mevrouw Viviane Scholliers	114
1.2.2. Gedachtewisseling.....	120
1.3. Hoorzitting met de heer Jamil Araoud, directeur-generaal van Brussels Preventie en Veiligheid (vergadering van donderdag 15 oktober 2020)	136

1.3.1. Exposé de M. Jamil Araoud.....	136	1.3.1. Uiteenzetting van de heer Jamil Araoud	136
1.3.2. Échange de vues.....	144	1.3.2. Gedachtewisseling.....	144
1.4. Audition de MM. Philippe Close et Hervé Doyen, membres de la conférence des bourgmestres (réunion du jeudi 15 octobre 2020).....	157	1.4. Hoorzitting met de heren Philippe Close en Hervé Doyen, leden van de conferentie van burgemeesters (vergadering van donderdag 15 oktober 2020).....	157
1.4.1. Exposés	157	1.4.1. Uiteenzettingen	157
1.4.1.1. Exposé de M. Hervé Doyen, bourgmestre de Jette	157	1.4.1.1. Uiteenzetting van de heer Hervé Doyen, burgemeester van Jette .	157
1.4.2. Échange de vues.....	166	1.4.2. Gedachtewisseling.....	166
1.5. Audition de M. Stéphane Roberti, président de Brulocalis (réunion du jeudi 15 octobre 2020).....	185	1.5. Hoorzitting met de heer Stéphane Roberti, voorzitter van Brulocalis (vergadering van donderdag 15 oktober 2020).....	185
1.5.1. Exposé de M. Stéphane Roberti.....	185	1.5.1. Uiteenzetting van de heer Stéphane Roberti	185
1.5.2. Échange de vues.....	187	1.5.2. Gedachtewisseling.....	187
1.6. Audition de M. Tanguy du bus de Warnaffe, directeur général du SIAMU (réunion du jeudi 15 octobre 2020).....	196	1.6. Hoorzitting met de heer Tanguy du bus de Warnaffe, directeur-generaal van de DBDMH (vergadering van donderdag 15 oktober 2020).....	196
1.6.1. Exposé de M. Tanguy du bus de Warnaffe.....	196	1.6.1. Uiteenzetting van de heer Tanguy du bus de Warnaffe	196
1.6.2. Échange de vues.....	198	1.6.2. Gedachtewisseling.....	198
2. Volet 2 : action sociale et santé	212	2. Deel 2 : welzijn en gezondheid.....	212
2.1. Audition de M. Alain Maron, membre du Collège réuni chargé de l'action sociale et de la santé (réunion du jeudi 22 octobre 2020).....	212	2.1. Hoorzitting met de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College belast met Welzijn en Gezondheid (vergadering van donderdag 22 oktober 2020).....	212
2.1.1. Exposé de M. Alain Maron.....	212	2.1.1. Uiteenzetting van de heer Alain Maron.....	212
2.1.2. Échange de vues.....	233	2.1.2. Gedachtewisseling.....	233
2.2. Audition de M. Nicolas Lagasse, fonctionnaire dirigeant des services du Collège réuni, et de Mme Inge Neven, responsable du service Inspection d'hygiène de la Commission communautaire commune (réunion du jeudi 22 octobre 2020).....	263	2.2. Hoorzitting met de heer Nicolas Lagasse, leidend ambtenaar van de diensten van het Verenigd College, en mevr. Inge Neven, hoofd van de Gezondheidsinspectiedienst bij de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (vergadering van donderdag 12 november 2020)...	263
2.2.1. Exposés	263	2.2.1. Uiteenzettingen	263
2.2.2. Échanges de vues.....	298	2.2.2. Gedachtewisseling.....	298
2.3. Audition de Mme Tania Dekens, fonctionnaire dirigeante d'Iriscare (réunion du jeudi 22 octobre 2020).....	316	2.3. Hoorzitting met mevr. Tania Dekens, leidend ambtenaar van Iriscare (vergadering van donderdag 12 november 2020).....	316
2.3.1. Exposé de Mme Tania Dekens.....	316	2.3.1. Uiteenzetting van mevr. Tania Dekens	316
2.3.2.3.2. Échange de vues.....	333	2.3.2. Gedachtewisseling.....	333

Partie 2

2.4. Audition de Mme Sophie Vankriekingé, présidente de l'association des institutions bicommunautaires de Bruxelles-Capitale travaillant en faveur des personnes handicapées, M. Yahyâ Hachem Samii, directeur de la ligue bruxelloise pour la santé mentale, et M. François Bertrand, directeur de Bruss'Help (réunion du jeudi 12 novembre 2020).....	351
2.4.1. Exposés.....	351
2.4.2. Échange de vues.....	374
2.5. Audition de Mme Karine Lalieux, ancienne présidente de la Fédération des CPAS bruxellois, et de Mme Céline Nieuwenhuys, secrétaire générale de la Fédération des services sociaux (réunion du jeudi 10 décembre 2020)	401
2.5.1. Exposés.....	401
2.5.2. Échange de vues.....	416
2.6. Audition de MM. Marc Noppen, administrateur délégué de l'UZ Brussel, Philippe Leroy, directeur général du CHU Saint-Pierre, et de M. Renaud Mazy, administrateur délégué des cliniques universitaires Saint-Luc (réunion du jeudi 7 janvier 2021).....	443
2.6.1. Exposés.....	443
2.6.3. Échange de vues.....	463
2.7. Audition de M. Michel De Volder, président de la Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles, et de M. Vincent Janssens, président du Brusselse Huisartsenkring (réunion du jeudi 7 janvier 2021).....	489
2.7.1. Exposés.....	489
2.7.2. Échange de vues.....	504
2.8. Audition de MM. Vincent Fredericq, secrétaire général de Femarbel, Christian Dejaer, directeur-coordonateur maisons de repos chez GIBBIS, et Jean-Marc Rombeaux, conseiller à la fédération des CPAS bruxellois (réunion du jeudi 14 janvier 2021)	518
2.8.1. Exposés.....	518
2.8.2. Échange de vues.....	541
2.9. Audition de Mme Amandine Kodeck, directrice d'Infor-Homes Bruxelles ASBL.....	567
2.9.1. Exposé.....	567
2.9.2. Échange de vues.....	579

Deel 2

2.4. Hoorzitting met mevrouw Sophie Vankrienge, voorzitter van de vereniging van de bicommunautaire instellingen van Brussel-Hoofstad werkend ten voordele van de personen met een handicap, de heren Yahyâ Hachem Samii, directeur van de Brusselse liga voor geestelijke gezondheid, en François Bertrand, directeur van Bruss'Help (vergadering van donderdag 12 november 2020)..	351
2.4.1. Uiteenzettingen.....	351
2.4.2. Gedachtewisseling.....	374
2.5. Hoorzitting met mevrouw Karine Lalieux, voormalig voorzitter van de Federatie van de Brusselse OMCW'S, en met mevrouw Céline Nieuwenhuys, secretaris-generaal van de «Fédération des services sociaux» (vergadering van donderdag 10 december 2020)	401
2.5.1. Uiteenzettingen.....	401
2.5.2. Gedachtewisseling.....	416
2.6. Hoorzitting met de heren Marc Noppen, gedelegeerd bestuurder van het UZ Brussel, Philippe Leroy, algemeen directeur van het UMC Sint-Pieter, en Renaud Mazy, Gedelegeerd bestuurder van UCL-Saint-Luc (vergadering van donderdag 7 januari 2021).....	443
2.6.1. Uiteenzettingen.....	443
2.6.3. Gedachtewisseling.....	463
2.7. Hoorzitting met de heren Michel de Volder, voorzitter van de Federatie van de Brusselse Huisartsen verenigingen, en Vincent Janssens, voorzitter van de Brusselse Huisartsenkring (vergadering van donderdag 7 januari 2021)	489
2.7.1. Uiteenzettingen.....	489
2.7.2. Gedachtewisseling.....	504
2.8. Hoorzitting met de heren Vincent Fredericq, secretaris generaal van Femarbel, Christian Dejaer, directeur-coördinator rustoorden bij GIBBIS, en Jean-Marc Rombeaux, adviseur bij de Federatie van Brusselse OCMW's (vergadering van donderdag 14 januari 2021).....	518
2.8.1. Uiteenzettingen.....	518
2.8.2. Gedachtewisseling.....	541
2.9. Hoorzitting met mevrouw Amandine Kodeck, directrice van de vzw Infor-Homes Bruxelles	567
2.9.1. Uiteenzetting.....	567
2.9.2. Gedachtewisseling.....	579

2.10 Audition de M. Bertrand Draguez, président de Médecins sans frontières, et de Mme Marie-Christine Ferir, coordinatrice des urgences pour Médecins sans frontières en Belgique (réunion du 14 janvier 2021)	590
2.10.1. Exposé de M. Bertrand Draguez, président de Médecins sans frontières	590
2.10.2. Échange de vues.....	595
2.11. Audition des représentants des travailleurs des secteurs des hôpitaux et des maisons de repos (réunion du 21 janvier 2021).....	607
2.11.1. Exposés	607
2.11.1. Échange de vues.....	632
2.12. Audition de M. Bernard Geubelle, directeur général adjoint de l'Union nationale des mutualités libres, et Mme Gladys Villey, responsable opérationnelle du département d'aide à la personne chez Partenamut (réunion du 21 janvier 2021)	647
2.12.1. Exposé de M. Bernard Geubelle	647
2.12.2. Échange de vues.....	654
2.13. Audition de Mme Sandra De Breucker, membre de la Société belge de gérontologie et de gériatrie, et de MM. Paul Cosyns et Guy Lebeer, respectivement vice-président et membre du Comité consultatif de bioéthique (réunion du 28 janvier 2021)	668
2.13.1. Exposés	668
2.13.2. Échange de vues.....	684

Partie 3

3. Volet 3 : Économie et Emploi	707
3.1. Auditions de M. Bernard Clerfayt, ministre du gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale chargé de l'emploi, et de Mme Barbara Trachte, secrétaire d'État à la Région de Bruxelles-Capitale chargée de la transition économique (réunion du jeudi 19 novembre 2020).....	707
3.1.1. Exposés	707
3.1.2. Échange de vues.....	731
3.2. Audition de M. Grégor Chapelle, directeur général d'Actiris (réunion du jeudi 19 novembre 2020).....	751
3.2.1. Exposé.....	751
3.2.2. Échange de vues.....	760

2.10 Covid-19 – 14.01.2021 – Hoorzitting van de heer Bertrand Draguez, voorzitter van Artsen zonder Grenzen en van Mevrouw Marie-Christine Ferir, noodcoördinator van Artsen Zonder Grenzen in België (vergadering van 14 januari 2021)	590
2.10.1. Uiteenzetting van de heer Bertrand Draguez voorzitter van Artsen zonder Grenzen.....	590
2.10.2. Gedachtewisseling	595
2.11. Hoorzitting met de vertegenwoordigers van de werknemers in de ziekenhuis en rusthuissector (vergadering van 21 januari 2021)	607
2.11.1. Uiteenzettingen	607
2.11.1. Gedachtewisseling	632
2.12. Hoorzitting met de heer Bernard Geubelle, adjunct-directeur-generaal bij de Landsbond der Onafhankelijke Ziekenfondsen en mevrouw Gladys Villey, operationeel manager van het departement Bijstand aan Personen bij Partenamut (vergadering van 21 januari 2021)	647
2.12.1. Uiteenzetting van de heer Bernard Geubelle	647
2.12.2. Gedachtewisseling	654
2.13. Hoorzitting met Mevrouw Sandra De Breucker, lid van de Belgische Vereniging voor Gerontologie en Geriatrie, en de heren Paul Cosyns en Guy Lebeer, respectievelijk ondervoorzitter en lid van het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek (vergadering van 28 januari 2021)	668
2.13.1. Uiteenzettingen	668
2.13.2. Gedachtewisseling	684

Deel 3

3. Deel 3 : Economie en Werkgelegenheid	707
3.1. Hoorzitting met de heer Bernard Clerfayt, Minister van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering belast met Werk, en mevrouw Barbara Trachte, Staatssecretaris van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest met Economische Transitie (vergadering van donderdag 19 november 2020)..	707
3.1.1. Uiteenzettingen	707
3.1.2. Gedachtewisseling	731
3.2. Hoorzitting met de heer Grégor Chapelle, directeur-generaal van Actiris (vergadering van donderdag 19 november 2020).....	751
3.2.1. Uiteenzetting	751
3.2.2. Gedachtewisseling	760

3.3. Audition de M. Pierre Hermant, administrateur délégué de finance&invest.brussels, Mme Isabelle Grippa, directrice générale de hub.brussels, et M. Peter Michiels, directeur général de Bruxelles Économie et Emploi (réunion du jeudi 26 novembre 2020).....	776	3.3. Hoorzitting met de heer Pierre Hermant, CEO van finance&invest.brussels, mevrouw Isabelle Grippa, directeur-generaal van hub.brussels, en de heer Peter Michiels, directeur-generaal van Brussel Economie en Werkgelegenheid (vergadering van donderdag 26 november 2020).....	776
3.3.1. Exposés.....	776	3.3.1. Uiteenzettingen.....	776
3.3.2. Échange de vues.....	795	3.3.2. Gedachtewisseling.....	795
3.4. Audition des membres de Brupartners – Volet patronal – M. Jan De Brabanter, secrétaire général de l’UEB à BECI, Mme Sophie Heuskin, conseillère à l’UCM, M. Anton Van Assche, coordinateur d’Unizo Brussel, et M. Bruno Gérard, directeur de Bruxeo (réunion du jeudi 3 décembre 2020).....	815	3.4. Hoorzitting met de Brupartnersleden – werkegeverszijde – de heer Jan De Brabanter, secretaris-generaal van VOB bij BECI, mevrouw Sophie Heuskin, adviseur bij het UCM, de heer Anton Van Assche, coördinator van UNIZO Brussel, en de heer Bruno Gérard, directeur van Bruxeo (vergadering van donderdag 3 december 2020).....	815
3.4.1. Exposés.....	815	3.4.1. Uiteenzettingen.....	815
3.4.2. Échange de vues.....	835	3.4.2. Gedachtewisseling.....	835
3.5. Audition des membres de Brupartners – volet syndical – M. Paul Palsterman, secrétaire régional bruxellois de la CSC, Mme Estelle Ceulemans, secrétaire générale de la FGTB Bruxelles, et M. Michel Dufrane, secrétaire régional bruxellois de la CGSLB (réunion du jeudi 3 décembre 2020).....	860	3.5. Hoorzitting met de Brupartnersleden – vakbondszijde – de heer Paul Palsterman, Brussels regionaal secretaris van het ACV, mevrouw Estelle Ceulemans, secretaris-generaal van het ABVV Brussel, en de heer Michel Dufrane, Brussels regionaal secretaris van de ACLVB (vergadering van donderdag 3 december 2020).....	860
3.5.1. Exposés.....	860	3.5.1. Uiteenzettingen.....	860
3.5.2. Échange de vues.....	876	3.5.2. Gedachtewisseling.....	876
4. Volet 4 : Aspect transversaux.....	896	4. Volet 4 : Aspect transversaux.....	896
4.1. Audition de MM. Pierre-Arnaud Perrouy, directeur de la Ligue des droits humains, et Manuel Lambert, conseiller juridique à la Ligue des droits humains (réunion du jeudi 26 novembre 2020).....	896	4.1. Hoorzitting met de heer Pierre-Arnaud Perrouy, directeur van de Ligue des droits humains, en Manuel Lambert, juridisch adviseur bij de Ligue des droits humains (vergadering van donderdag 26 november 2020).....	896
4.1.1. Exposé.....	896	4.1.1. Uiteenzetting.....	896
4.1.2. Échange de vues.....	904	4.1.2. Gedachtewisseling.....	904
5. Auditions conclusives (réunion du 4 février 2021).....	924	5. Afsluitende hoorzittingen (vergadering van 4 februari 2021).....	924
5.1. Audition de M. Rudi Vervoort, ministre-président du gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale, et de M. Bernard Clerfayt, ministre du gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale chargé des pouvoirs locaux.....	924	5.1. Hoorzitting met de heer Rudi Vervoort, Minister-President van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, en de Bernard Clerfayt, Minister van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering belast met plaatselijke besturen.....	924
5.1.1. Exposés.....	924	5.1.1. Uiteenzettingen.....	924
5.1.2. Échange de vues.....	933	5.1.2. Gedachtewisseling.....	933
5.2. Audition de M. Alain Maron, membre du Collège réuni chargé de l’action sociale et de la santé.....	942	5.2. Hoorzitting met de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid.....	942
5.2.1. Exposé.....	942	5.2.1. Uiteenzetting.....	942
5.2.2. Échange de vues.....	968	5.2.2. Gedachtewisseling.....	968

5.3. Audition de M. Bernard Clerfayt, ministre du gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale chargé de l'emploi, et de Mme Barbara Trachte, secrétaire d'État à la Région de Bruxelles-Capitale chargée de la transition économique	984
5.3.1. Exposés	984
5.3.2. Échange de vues.....	1001

Partie 4

6. Discussion des propositions de recommandations et votes (réunion du 22 février 2021)	1011
7. Vote sur l'ensemble des propositions de recommandations (réunion du 22 février 2021).....	1044
8. Lecture et approbation du rapport (réunion du 1 ^{er} mars 2021).....	1045
9. Texte adopté par la commission spéciale.....	1046
10. Annexes.....	1077
10.1. Annexe 1.....	1077
Propositions de recommandations	1077
Volet 1 : Sécurité, Coordination et Pouvoirs locaux	1077
Volet 2 : Action social et santé	1081
Volet 3 : Économie et Emploi.....	1092
Volet 4 : Aspects transversaux.....	1096
10.2. Annexe 2.....	1098

5.3. Hoorzitting met de heer Bernard Clerfayt, Minister van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering belast met Werk, en mevrouw Barbara Trachte, Staatssecretaris van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest met Economische Transitie	984
5.3.1. Uiteenzettingen.....	984
5.3.2. Gedachtwisseling.....	1001

Deel 4

6. Bespreking van de aanbevelingen en stemmingen (vergadering van 22 februari 2021).....	1011
7. Stemming over het geheel van de voorstellen van aanbevelingen (vergadering van februari 2021)....	1044
8. Lezing en goedkeuring van het verslag (vergadering van 1 maart 2021).....	1045
9. Tekst aangenomen door de bijzondere commissie..	1046
10. Bijlagen.....	1077
10.1. Bijlage 1	1077
Voorstellen van aanbevelingen.....	1077
Deel 1 : Veiligheid, Coördinatie en Plaatselijke Besturen.....	1077
Deel 2 : Welzijn en Gezondheid.....	1081
Deel 3 : Economie en Werkgelegenheid.....	1092
Deel 4 : Transversaal aspecten	1096
10.2. Bijlage 2	1098

Procédure

Le 11 mars 2020, le SPF Santé publique annonçait le premier décès dû à une infection au coronavirus. Le 19 mars, le Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale votait la proposition d'ordonnance accordant les pouvoirs spéciaux au Gouvernement. À la suite de la première phase aigüe de Covid-19 (première vague), les membres du Parlement bruxellois ont estimé qu'il convenait d'organiser la réflexion et le débat pour tirer des enseignements du déroulement de la première vague.

À cet effet, une proposition visant à instituer une commission spéciale consacrée à la gestion de la pandémie de Covid-19 par le Gouvernement régional bruxellois et le Collège réuni de la Commission communautaire commune a été adoptée par le Parlement et l'Assemblée réunie le 16 juillet 2020 en séance plénière.

La commission spéciale Covid-19 a été mise en place le 25 septembre 2020 et a mené une série d'auditions jusqu'au 4 février 2021.

La commission spéciale a également demandé que plusieurs documents lui soient fournis. Ont ainsi été mis à la disposition des membres du Parlement ainsi que des experts visés à l'article 36 du Règlement du Parlement, par voie électronique, sur un serveur sécurisé selon les critères d'un organisme officiel compétent en la matière, les documents suivants :

- Projets d'ordonnance et documents préparatoires (notes au gouvernement / Collège réuni, avis du Conseil d'État,...)
- Projets d'arrêtés et documents préparatoires (notes au gouvernement / Collège réuni, avis du Conseil d'État,...)
- Notifications du gouvernement / Collège réuni
- Circulaires, courriers, consignes, FAQ,... à destination des administrations, des communes et CPAS et des secteurs concernés
- Conventions, contrats, documents relatifs à des marchés publics,...
- Notes préparatoires (répartition des compétences – La Chambre, éléments d'analyse – M. Yves Coppieters,...)
- Rapports (diagnostic – perspective.brussels, maisons de repos – MSF, violences intrafamiliales – BPS, droits humains – LDDH & Unia,...)

Procedure

Op 11 maart 2020 kondigde de FOD Volksgezondheid het eerste overlijden ten gevolge van een coronavirusinfectie aan. Op 19 maart keurde het Brussels Hoofdstedelijk Parlement het voorstel van ordonnantie goed dat bijzondere machten toekent aan de Regering. Na de eerste acute fase van Covid-19 (eerste golf) waren de leden van het Brussels Parlement van mening dat een beschouwing en een debat moesten worden georganiseerd om lessen te trekken uit het verloop van de eerste golf.

Daartoe namen het Parlement en de Verenigde Vergadering tijdens de plenaire vergadering van 16 juli 2020 een voorstel aan tot oprichting van een bijzondere commissie over de aanpak van de Covid-19-pandemie door de Brusselse Hoofdstedelijke Regering en het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

De bijzondere Covid-19-commissie werd op 25 september 2020 opgericht en heeft tot 4 februari 2021 een aantal hoorzittingen gehouden.

De bijzondere commissie heeft ook verschillende documenten opgevraagd. Derhalve hebben de leden van het Parlement en de in artikel 36 van het Reglement van het Parlement bedoelde deskundigen langs elektronische weg toegang gekregen tot de volgende documenten, op een overeenkomstig de criteria van een ter zake bevoegde officiële instantie beveiligde server :

- Ontwerpen van ordonnantie en voorbereidende documenten (nota's aan de Regering/ Verenigd College, advies van de Raad van State,...)
- Ontwerpen van besluiten en voorbereidende documenten (nota's aan de Regering/ Verenigd College, advies van de Raad van State,...)
- Kennisgevingen aan de Regering/ Verenigd College
- Circulaires, briefwisseling, instructies, FAQ,... ten behoeve van de administraties, de gemeenten en de OCMW's en de betrokken sectoren
- Overeenkomsten, contracten, documenten betreffende overheidsopdrachten,...
- Voorbereidende nota's (bevoegdheidsverdeling – De Kamer, analyse-elementen – de heer Yves Coppieters,...)
- Verslagen (diagnose – perspective.brussels, rusthuizen, AzG, intrafamiliaal geweld – BPV, mensenrechten – Liga voor Mensenrechten & Unia,...)

Procédure d'élaboration des recommandations

À l'issue des auditions des différents acteurs de la gestion de la pandémie à Bruxelles, la commission spéciale invite les députés à déposer leurs propositions de recommandations pour le 1^{er} février 2021 au plus tard. Les rapporteurs collationnent toutes les propositions et en font une synthèse.

Réunie en date du 11 février 2021, la commission spéciale examine une proposition provisoire effectuée par les deux rapporteurs de la commission spéciale. Ces échanges sont pris en compte par les rapporteurs et les propositions de recommandations sont transmises à l'ensemble des membres de la commission le 18 février 2021, invités à déposer d'éventuels amendements. Réunie en date du 22 février 2021, la commission spéciale procède à l'examen des amendements.

Procedure voor het opstellen van de aanbevelingen

Na de hoorzittingen met de verschillende actoren die bij de aanpak van de pandemie in Brussel betrokken zijn, verzoekt de bijzondere commissie de volksvertegenwoordigers om hun voorstellen voor aanbevelingen uiterlijk op 1 februari 2021 in te dienen. De rapporteurs bundelen alle voorstellen en maken hiervan een samenvatting.

De bijzondere commissie houdt op 11 februari 2021 een vergadering waarin een door de twee rapporteurs van de bijzondere commissie opgesteld voorlopig voorstel wordt besproken. De rapporteurs houden rekening met deze gedachteswisselingen en de voorstellen voor aanbevelingen worden op 18 februari 2021 toegezonden aan alle leden van de commissie, die worden verzocht eventuele amendementen in te dienen. De bijzondere commissie gaat tijdens haar vergadering van 22 februari 2021 over tot het onderzoek van de amendementen.

0. Auditions introductives

0.1. Audition de M. Marius Gilbert, directeur de recherche au FNRS – épidémiologiste, Université Libre de Bruxelles (réunion du jeudi 1^{er} octobre 2020)

0.1.1. Exposé de M. Marius Gilbert

M. Marius Gilbert a tenu devant les commissaires le discours suivant :

« En tant que dirigeant d'un laboratoire d'épidémiologie spatiale, je m'intéresse à la distribution géographique des maladies à travers trois thématiques de recherche principales :

- la cartographie du risque global d'un certain nombre de maladies émergentes ;
- la cartographie des hôtes (populations humaine et animale) ;
- l'utilisation de données génétiques pour essayer de comprendre comment se propagent des épidémies.

Pour la communauté scientifique qui s'intéresse aux zoonoses, l'épidémie de COVID-19 n'a rien de vraiment surprenant. Il s'agit d'événements de santé sur lesquels elle travaille depuis de nombreuses années et vis-à-vis desquelles trois grandes étapes peuvent être distinguées, avec pour chacune d'elles, des enjeux spécifiques :

- 1° L'émergence locale : moment où le virus passe de l'animal à l'homme. Le monde animal constituant le réservoir principal des virus émergents, c'est dans les zones d'interface animal – homme que le virus est susceptible d'émerger. Prévenir de telles émergences suppose donc de réduire les zones de contact entre les populations humaines et animales et, par une détection extrêmement précoce, d'intervenir dès le passage de l'animal à l'homme. Ces émergences ne se déroulent pas nécessairement chez nous. Pour une série de raisons, la Chine est une région dans laquelle ces interfaces sont particulièrement étendues ; ce n'est pas par hasard si la Chine est la zone d'origine d'un grand nombre de virus.
- 2° La propagation internationale, au cas où le virus n'a pu être éradiqué localement. L'augmentation de la mobilité qu'on connaît depuis plusieurs décennies est un facteur de risque très important. Il s'agit donc d'identifier les personnes infectées avant qu'elles ne se déplacent ou dès leur arrivée, dans les limites des possibilités de détection au vu notamment des

0. Inleidende hoorzittingen

0.1. Hoorzitting met Marius Gilbert, onderzoeksdirecteur bij het NFWO – epidemioloog, Université Libre de Bruxelles (vergadering van donderdag 1 oktober 2020)

0.1.1. Uiteenzetting van de heer Marius Gilbert

De heer Marius Gilbert heeft voor de commissieleden de volgende toespraak gehouden :

« Als hoofd van een laboratorium voor ruimtelijke epidemiologie ben ik geïnteresseerd in de geografische spreiding van ziekten via drie belangrijke onderzoeksthema's :

- het in kaart brengen van het wereldwijde risico van een aantal opkomende ziekten ;
- het in kaart brengen van de gastheren (menselijke en dierlijke populaties) ;
- het gebruik van genetische gegevens om te proberen begrijpen hoe epidemieën zich verspreiden.

Voor de wetenschappelijke gemeenschap die geïnteresseerd is in zoonosen komt de COVID-19-epidemie niet als een echte verrassing. Het zijn gebeurtenissen inzake gezondheid waaraan zij al vele jaren werkt en waarbij drie grote fasen kunnen worden onderscheiden, met voor elk van deze fasen specifieke uitdagingen :

- 1° Lokale uitbraak : het moment waarop het virus van dieren op mensen overgaat. Aangezien de dierenwereld het belangrijkste reservoir van opkomende virussen is, is het in de raakvlakken dier-mens dat het virus waarschijnlijk zal opduiken. Het voorkomen van dergelijke noodsituaties houdt dus in dat de contactzones tussen mensen- en dierenpopulaties worden verkleind en dat, door middel van een uiterst vroege opsporing, wordt ingegrepen zodra het virus van dier op mens overgaat. Die situaties doen zich niet noodzakelijkerwijs bij ons voor. Om een aantal redenen is China een regio waar deze raakvlakken bijzonder uitgebreid zijn ; het is geen toeval dat China het gebied is waar een groot aantal virussen ontstaat.
- 2° Internationale verspreiding, indien het virus niet lokaal kan worden uitgeroeid. De toename van de mobiliteit die we al enkele decennia kennen, is een zeer belangrijke risicofactor. Het gaat er dus om dat besmette personen worden geïdentificeerd voordat zij zich verplaatsen of zodra zij aankomen, binnen de grenzen van de opsporingsmogelijkheden, met name

cas asymptomatiques. Il s'agit aussi de restreindre l'impact des déplacements sur la propagation du virus.

3° Les épidémies locales. Le risque augmentera en fonction des susceptibilités individuelles (le virus ne touche pas tout le monde de la même manière). Prévenir la propagation du virus implique de se préparer à l'émergence pandémique, à travers les équipements de protection et de diagnostic. L'OMS a sur ce plan émis des recommandations. Des mesures réactives peuvent également être mises en œuvre pour réduire la transmission, parmi lesquelles la vaccination et la mise en application de thérapies.

Plusieurs zoonoses ont émergé durant la dernière décennie : le SRAS-COV-1 qui a été contenu assez rapidement, le H5N1 dont la transmission s'est limitée de l'animal à l'homme (pas de transmission d'homme à homme) mais dont le potentiel pandémique était assez fort, avec un taux de décès très important (40 %), le H7N9 qui a circulé en Chine entre 2013 et 2018 et représentait également un risque pandémique élevé, le H1N1 qui a suscité une pandémie mais avec un taux de décès assez faible proche de celui de la grippe saisonnière, Ebola avec un taux de décès très important mais qui ne s'est pas établi dans les pays où il avait été introduit, en dehors de l'Afrique de l'Ouest, le syndrome respiratoire du Moyen Orient, le virus Zika, et enfin le SRAS-COV-2. Le scénario du SRAS-COV-2 n'était donc pas inattendu.

Phase 1 : Emergence à Wuhan

Dès la détection des premiers cas, les autorités chinoises prennent rapidement conscience du potentiel de transmission de cette maladie et imposent des mesures drastiques, avec le confinement de Wuhan d'abord et de la province du Hubei ensuite, et ce alors même que le nombre de décès est encore extrêmement faible. Malgré cela, le virus se propage à l'intérieur de la Chine et, après quelques semaines, dans d'autres pays.

Durant cette phase, je suis en contact avec des collègues américains et chinois pour suivre l'évolution de près. Dans l'incertitude de la propagation asymptomatique du virus, la perspective de contenir le virus en Chine paraît tout à fait réelle.

On travaille également sur l'évaluation du risque de propagation à travers le réseau de transport international aérien, travail dont il ressort que les pays d'Afrique subsaharienne sont les plus menacés compte tenu de la vulnérabilité de leur système de santé.

Un projet européen venait alors de démarrer qui visait à mettre en place des outils d'analyse et de suivi de maladies émergentes.

met het oog op asymptomatische gevallen. Het gaat er ook om de impact van verplaatsingen op de verspreiding van het virus te beperken.

3° Plaatselijke epidemieën. Het risico zal toenemen naargelang de individuele gevoeligheid (het virus treft niet iedereen op dezelfde manier). Om de verspreiding van het virus te voorkomen, moet men zich voorbereiden op het ontstaan van een pandemie, door middel van beschermend en diagnostisch materiaal. De WHO heeft aanbevelingen gedaan op dit vlak. Er kunnen ook reactieve maatregelen worden genomen om de overdracht te verminderen, waaronder vaccinatie en de toepassing van therapieën.

In de afgelopen tien jaar zijn er verschillende zoonosen opgedoken : SARS-COV-1, dat vrij snel werd ingedamd, H5N1, waarvan de overdracht beperkt was van dier op mens (geen overdracht van mens op mens), maar waarvan het pandemisch potentieel vrij sterk was, met een zeer hoog sterftecijfer (40 %), H7N9, dat tussen 2013 en 2018 in China in omloop was en ook een hoog pandemisch risico vertoonde, H1N1, dat een pandemie veroorzaakte, maar met een sterftecijfer dat vrij laag was, vergelijkbaar met dat van de seizoensgriep, Ebola met een zeer hoog sterftecijfer, maar dat zich niet heeft gevestigd in de landen waar het werd binnengebracht, buiten West-Afrika, het Middle East respiratory syndrome, het zikavirus, en ten slotte SARS-COV-2. Het SARS-COV-2 scenario was dus niet onverwacht.

Fase 1 : Uitbraak in Wuhan

Zodra de eerste gevallen worden ontdekt, worden de Chinese autoriteiten zich snel bewust van de mogelijke overdracht van deze ziekte en leggen ze drastische maatregelen op, eerst met een lockdown in de provincie Wuhan en vervolgens in de provincie Hubei, hoewel het aantal sterfgevallen nog steeds uiterst gering is. Desondanks verspreidt het virus zich binnen China en na enkele weken ook in andere landen.

In deze fase heb ik contact met Amerikaanse en Chinese collega's om de ontwikkelingen op de voet te volgen. In de onzekerheid van de asymptomatische verspreiding van het virus lijkt het vooruitzicht op het indammen van het virus in China zeer reëel.

Er wordt ook gewerkt aan de beoordeling van het risico van verspreiding via het internationale luchtvervoersnetwerk, waaruit blijkt dat de Afrikaanse landen ten zuiden van de Sahara het grootste risico lopen gezien de kwetsbaarheid van hun gezondheidsstelsels.

Er was toen net een Europees project van start gegaan dat tot doel had instrumenten op te zetten voor het analyseren en monitoren van opkomende ziekten.

Phase 2

Le virus sort de Chine pour s'introduire dans différents pays dont la Corée du Sud, l'Italie et l'Iran. Des cas apparaissent par ailleurs de façon tout à fait sporadique dans différents pays européens dont la France, l'Allemagne et le Royaume-Uni, mais sont rapidement détectés.

La situation en Iran et en Italie est plus préoccupante. Les décès n'étant que la pointe de la pyramide épidémiologique (il y a beaucoup moins de décès que de formes sévères, beaucoup moins de formes sévères que de formes bénignes et beaucoup moins de formes bénignes que de cas asymptomatiques), la propagation du virus ne semble plus devoir s'arrêter.

Pendant cette deuxième phase, je travaille sur le risque d'introduction en Afrique subsaharienne et suis amené à intervenir dans les médias mais essentiellement autour de mes travaux de recherche.

Les premières données en provenance de Chine et d'ailleurs livrent alors des informations très convergentes sur cette pyramide épidémiologique, le mode de transmission et la dangerosité du virus.

Si ce dernier point pose encore question, Il semble toutefois que la dangerosité de ce virus est cinq à dix fois plus importante que celle de la grippe. La quantité de personnes infectées reste à ce moment-là cependant inconnue. Or, si durant la première phase de la pandémie de H1N1, les données dont on avait disposé donnaient une impression de très forte dangerosité, conduisant les autorités sanitaires à tirer un signal d'alarme très fort, il manquait à l'époque des informations sur l'ensemble des personnes infectées (dont certaines présentaient une forme peu sévère de la maladie) dont il allait pouvoir être plus tard conclu que ce virus n'était pas plus virulent que certaines formes saisonnières de la grippe. Marquées par cet épisode, les autorités sanitaires se refusent désormais à crier au loup trop vite.

On sait par contre déjà que la dangerosité augmente avec l'âge et on identifie des facteurs de comorbidité comme l'obésité, le diabète ou le cancer. La possibilité de patients asymptomatiques se concrétise quant à elle peu à peu.

En Belgique, la définition de cas évolue assez lentement. Au départ, ne sont considérées suspectes que les personnes qui reviennent de Wuhan et du Hubei. Or, il y a un décalage entre la définition de cas et la réalité de l'extension géographique de la maladie.

En Italie et en Iran, il semble que l'augmentation du nombre de décès résulte avant tout d'un système de détection défaillant.

Fase 2

Het virus verplaatst zich vanuit China naar verschillende landen, waaronder Zuid-Korea, Italië en Iran. Ook in verschillende Europese landen, waaronder Frankrijk, Duitsland en het Verenigd Koninkrijk, komen gevallen vrij sporadisch voor, maar ze worden snel opgespoord.

De situatie in Iran en Italië is verontrustender. Aangezien de sterfgevallen slechts het topje van de epidemiologische piramide zijn (er zijn veel minder sterfgevallen dan ernstige vormen, veel minder ernstige vormen dan milde vormen en veel minder milde vormen dan asymptomatische gevallen), lijkt de verspreiding van het virus niet langer te stoppen.

In deze tweede fase werk ik rond het risico van introductie in Sub-Saharaans Afrika en word ik gevraagd in de media te spreken, maar vooral rond mijn onderzoekswerk.

De eerste gegevens uit China en elders geven vervolgens sterk convergerende informatie over deze epidemiologische piramide, de wijze van overdracht en de gevaarlijkheid van het virus.

Hoewel dit laatste punt nog steeds vragen oproept, lijkt het er toch op dat de gevaarlijkheid van dit virus vijf tot tien keer zo groot is als dat van de griep. De hoeveelheid besmette personen blijft op dat moment echter onbekend. Hoewel tijdens de eerste fase van de H1N1-pandemie de beschikbare gegevens de indruk wekten dat er sprake was van een zeer groot gevaar, waardoor de gezondheidsautoriteiten een zeer sterk alarm signaal gaven, was er op dat moment een gebrek aan informatie over alle besmette personen (waarvan sommige een milde vorm van de ziekte hadden), waaruit later kon worden geconcludeerd dat dit virus niet virulenter was dan bepaalde seizoensgebonden vormen van de griep. Door deze episode weigeren de gezondheidsautoriteiten nu te snel aan de alarmbel te trekken.

Men weet daarentegen al dat de gevaarlijkheid toeneemt met de leeftijd en men stelt factoren van comorbiditeit vast zoals obesitas, diabetes en kanker. De mogelijkheid van asymptomatische patiënten wordt geleidelijk aan werkelijkheid.

In België evolueert de gevalsdefinitie vrij langzaam. Aanvankelijk worden alleen mensen die terugkeren uit Wuhan en Hubei als verdacht beschouwd. Er is echter een kloof tussen de gevalsdefinitie en de realiteit van de geografische uitbreiding van de ziekte.

In Italië en Iran lijkt de toename van het aantal doden vooral het gevolg te zijn van een gebrekkig opsporingssysteem.

Partant et au vu des connexions en termes de transport entre l'Italie et la Belgique, il semble de plus en plus difficile de limiter la propagation du virus. Car si les limitations appliquées au transport international permettent de ralentir la propagation d'épidémie, elles ne peuvent l'empêcher totalement, surtout pour un pays enclavé comme la Belgique. Les appels à mettre les personnes revenant d'Italie en quarantaine semblent par ailleurs disproportionnés dès lors que les Belges ne sont pas prêts à l'entendre et que de telles mesures retarderaient tout au plus la propagation de la maladie, d'autres malades nous arrivant également de de pays voisins. Certains malades sont d'ailleurs sans doute entrés en Belgique en passant inaperçus du fait de la définition encore restrictive de cas.

Phase 3 : introduction et propagation en Belgique

Le débat se polarise très fort entre banalisation et alarmisme, entre les personnes qui considèrent que ce n'est qu'une grosse grippe et d'autres qui voudraient déjà tout fermer. Les épidémiologistes doivent travailler sur le fil, la banalisation ne suscitant au sein de la population aucun mécanisme de défense et l'alarmisme conduisant à des mesures disproportionnées, auxquelles la population n'adhérerait pas.

L'état des connaissances se précise de plus en plus. Les questions de la transmission des patients asymptomatiques et de la transmission aérosol ne font cependant absolument pas consensus à ce moment-là. Cette absence de consensus conditionne beaucoup la position institutionnelle sur l'usage des masques. Or, si la propagation par gouttelettes de taille assez importante peut être empêchée par des mesures simples de distanciation sociale, la propagation par gouttelettes fines pousse au contraire à l'utilisation du masque. Il se pose en outre le problème de la disponibilité du matériel, en Belgique comme dans les pays voisins.

Je suis alors surpris de l'évolution lente de la définition de cas, d'un message de santé publique qui semble encore évoquer une « grippe » et du contraste entre notre capacité de testing, dirigée vers un seul laboratoire, et le niveau auquel il aurait dû être pour répondre aux attentes.

Je me consacre à ce moment-là essentiellement à la communication, répondant aux attentes énormes de la population en la matière, la bonne information étant un élément clé de la stratégie.

Phase 4 : confinement

La communication s'intensifie. Toute l'attention se concentre alors sur les hôpitaux et un peu moins sur les maisons de repos. Il s'agit alors d'aplanir la courbe des hospitalisations et, sur ce point, il ne fait aucun doute que le confinement a sauvé d'innombrables vies.

Op basis hiervan en gezien de transportverbindingen tussen Italië en België lijkt het steeds moeilijker om de verspreiding van het virus te beperken. Want hoewel de beperkingen op het internationale vervoer de verspreiding van de epidemie kunnen vertragen, kunnen ze deze niet volledig voorkomen, zeker niet voor een ingesloten land als België. Oproepen om mensen die terugkeren uit Italië in quarantaine te plaatsen lijken bovendien onevenredig, aangezien de Belgen niet bereid zijn ernaar te luisteren en dergelijke maatregelen de verspreiding van de ziekte hoogstens zouden vertragen, aangezien ook andere zieke personen uit de buurlanden naar ons toe komen. Sommige zieken zijn waarschijnlijk ongemerkt in België binnengekomen vanwege de nog steeds restrictieve gevaldefinitie.

Fase 3 : introductie en verspreiding in België

Het debat wordt zeer gepolariseerd tussen banalisering en paniekzaaiërij, tussen mensen die dit slechts als een grote griep zien en anderen die alles al zouden willen sluiten. Epidemiologen moeten op het scherp van de snede werken, want banalisering zet bij de bevolking geen enkel verdedigingsmechanisme in gang en paniekzaaiërij leidt tot onevenredige maatregelen, waar de bevolking niet achter zou staan.

De stand van de kennis wordt steeds preciezer. Over de overdracht via asymptomatische patiënten en de overdracht via aerosolen is op dat moment echter helemaal geen consensus. Dit gebrek aan consensus heeft een sterke invloed op het institutionele standpunt over het gebruik van mondmaskers. Echter, terwijl de verspreiding via vrij grote druppels kan worden voorkomen door eenvoudige maatregelen van sociale afstand, zet de verspreiding via fijne druppels, integendeel, aan tot het gebruik van mondmaskers. Ook rijst het probleem van de beschikbaarheid van materiaal, zowel in België als in de buurlanden.

Ik ben dan verbaasd over de trage evolutie van de gevaldefinitie, over een volksgezondheidsboodschap die het nog steeds over een « griep » lijkt te hebben en over het contrast tussen onze testcapaciteit, gericht op één enkel laboratorium, en het niveau waarop die had moeten zijn om aan de verwachtingen te voldoen.

Op dat moment leg ik mij vooral toe op communicatie, om te beantwoorden aan de enorme verwachtingen van het publiek op dit gebied, aangezien goede informatie een sleutelement van de strategie is.

Fase 4 : Lockdown

De communicatie wordt intensiever. Alle aandacht is nu gericht op de ziekenhuizen en iets minder op de rusthuizen. Het doel is om de curve van de ziekenhuisopnames af te vlakken, en het lijkt geen twijfel dat de lockdown ontelbare levens heeft gered.

L'état des connaissances évolue toujours lentement sur la transmission aérosol (avec le corollaire sur le rôle des masques). La mortalité et les facteurs de risque se précisent. La transmission par les patients asymptomatiques fait toujours débat.

Les besoins d'information sont encore plus grands et me dépassent complètement. Je mets donc en place un comité pour faire quotidiennement le point sur l'état des connaissances, les éléments à communiquer de manière à avoir un discours cohérent et constant, la convergence étant un facteur d'adhésion.

Je me pose aussi la question du déconfinement, laquelle suppose l'intervention d'autres disciplines scientifiques.

La problématique des maisons de repos apparaît également. Car si les maisons de repos avaient fait l'objet des toutes premières mesures (l'interdiction des visites) à un moment très précoce où le virus n'avait pas encore été introduit sur notre territoire, celles-ci allaient s'avérer insuffisantes étant donné l'absence de consensus sur la transmission par des personnes asymptomatiques, le manque de tests et le manque d'équipements. Or, les maisons de repos vont quasiment être victimes d'une épidémie séparée.

Phase 5 : déconfinement

La question de la sortie du confinement, qui permet une forme de contrôle sur l'épidémie, se pose rapidement, sans pour autant que la situation soit optimale en termes de disponibilité de tests et d'équipements de protection et en termes de dispositif de suivi de contacts.

L'idée est donc, parallèlement au confinement, d'augmenter notre capacité de testing, de nous approvisionner en équipements de protection et de mettre en place un dispositif de suivi de contacts, pour ensuite, comme dans d'autres pays, relâcher graduellement la pression en espaçant les phases de manière à pouvoir analyser l'effet de ces phases sur la dynamique épidémique.

C'est là la mission du Groupe d'Experts en charge de l'Exit Strategy (GEES) que j'intègre.

Le GEES est toutefois rapidement confronté à la multiplicité des acteurs appelés à intervenir dans la décision et à la difficulté de faire circuler l'information entre ces acteurs. Si le système de santé semble tout à fait adapté à faire face à des maladies chroniques qui ne nécessitent pas de réponse rapide, il paraît beaucoup moins à même de faire face à l'urgence qu'impose une épidémie.

De stand van de kennis over de overdracht via aerosolen (in samenhang met de rol van mondmaskers) evolueert nog steeds langzaam. De sterfte en de risicofactoren worden steeds duidelijker. Over de overdracht door asymptomatische patiënten wordt nog steeds gedebatteerd.

De behoefte aan informatie is nog groter en gaat mij volledig te boven. Daarom richt ik een comité op om dagelijks de balans op te maken van de kennis, de elementen die moeten worden gecommuniceerd om een samenhangend en constant discours te kunnen hanteren, waarbij convergentie een factor van steun is.

Ik vraag me ook af hoe het zit met de afbouwstrategie, die de interventie van andere wetenschappelijke disciplines inhoudt.

Tevens doet het probleem van de rusthuizen zich voor. Want hoewel de allereerste maatregelen (een verbod op bezoeken) in een zeer vroeg stadium, toen het virus nog niet op ons grondgebied was binnengebracht, van toepassing waren op de rusthuizen, zouden deze onvoldoende blijken gezien het gebrek aan consensus over de overdracht door asymptomatische personen, het gebrek aan tests en het gebrek aan materiaal. Rusthuizen zullen als het ware het slachtoffer worden van een aparte epidemie.

Fase 5 : Afbouw

Al snel rijst de vraag over de afbouw van de lockdown, die een vorm van controle over de epidemie mogelijk maakt, hoewel de situatie niet optimaal is wat betreft de beschikbaarheid van tests en beschermingsmiddelen en wat betreft een contactopsporingssysteem.

Het is dus de bedoeling om, parallel aan de lockdown, onze testcapaciteit te verhogen, een voorraad beschermingsmiddelen aan te schaffen en een systeem voor contactopsporing op te zetten, en vervolgens, zoals in andere landen, de druk geleidelijk te verminderen door een ruimte te laten tussen de fasen, zodat we het effect van deze fasen op de dynamiek van de epidemie kunnen analyseren.

Dit is de taak van de Groep van Experts die belast is met de ExitStrategie (GEES) waarvan ik deel uitmaak.

De GEES wordt echter snel geconfronteerd met de veelheid aan spelers die moeten ingrijpen in het besluitvormingsproces en de moeilijkheid om informatie tussen deze spelers te laten circuleren. Hoewel het gezondheidssysteem perfect aangepast lijkt aan de aanpak van chronische ziekten die geen snelle reactie vereisen, lijkt het veel minder goed in staat om het hoofd te bieden aan de urgentie van een epidemie.

Le GEES répond par ailleurs directement de la Première ministre sans avoir de statut réel et de mandat précis de sorte que les autres groupes d'experts s'en méfient, craignant que ne leur soient imposées ses recommandations. Une situation instable donc qui a conduit à la dégradation des relations entre experts et politiques, dont la qualité est pourtant essentielle dans ce contexte.

Enfin, les membres du GEES, devaient tôt au tard reprendre leurs activités habituelles. ».

0.1.2. Échange de vues

Mme Alexia Bertrand aimerait que le débat se concentre sur Bruxelles.

La Région bruxelloise a été représentée dans différents groupes de travail. Hormis les structures reprises dans le document projeté, la Région a-t-elle intégré d'autres structures ? Des revendications spécifiques à Bruxelles ont-elles été soulevées par la Région bruxelloise ? Certaines recommandations ont-elles été plus difficilement, voire pas du tout, suivies en Région bruxelloise ?

Il semble aussi que la création d'un comité interfédéral sur les maisons de repos ait été proposée. Est-ce bien le cas ?

M. Marius Gilbert peut-il identifier des spécificités des milieux urbains, de Bruxelles en particulier, dans le développement de la crise ? On peut observer des disparités entre Régions mais également entre quartiers en termes de densité notamment. Les mesures prises récemment dans certaines communes bruxelloises sont-elles justifiées et suffisantes ? Quelles sont les mesures idéales, quartier par quartier ?

L'évolution de la pandémie a-t-elle suivi les mêmes tendances à Bruxelles que dans les autres provinces ? Comment expliquer les éventuels écarts ? Pourquoi le taux de positivité à Bruxelles est-il aujourd'hui si élevé ? Faut-il en déduire une adhésion moindre aux mesures préconisées ?

Qu'aurait-il pu en outre être évité si la mise en œuvre opérationnelle des testing et tracing avait été plus courte ?

Le président rappelle la période sur laquelle doit porter sur l'analyse.

Bovendien legt de GEES rechtstreeks verantwoording af aan de Eerste minister zonder dat het een echt statuut en een precies mandaat heeft, zodat andere expertengroepen op hun hoede zijn en vrezen dat de aanbevelingen van de GEES aan hen zullen worden opgelegd. Deze instabiele situatie heeft geleid tot een verslechtering van de relatie tussen experts en politici, waarvan de kwaliteit in deze context nochtans essentieel is.

Ten slotte moesten de leden van de GEES vroeg of laat hun gebruikelijke activiteiten hervatten. ».

0.1.2. Gedachtewisseling

Mevrouw Alexia Bertrand wil dat het debat zich concentreert op Brussel.

Het Brussels Gewest was vertegenwoordigd in verschillende werkgroepen. Heeft het Gewest naast de in het geprojecteerde document genoemde structuren nog van andere structuren deel uitgemaakt ? Heeft het Brussels Gewest specifieke eisen voor Brussel opgeworpen ? Werden bepaalde aanbevelingen in het Brussels Gewest moeilijker of zelfs helemaal niet opgevolgd ?

Het lijkt er ook op dat de oprichting van een interfederaal comité voor de rusthuizen is voorgesteld. Is dat inderdaad het geval ?

Kan de heer Marius Gilbert de specifieke kenmerken van stedelijke milieus, dat van Brussel in het bijzonder, in de ontwikkeling van de crisis vaststellen ? Er zijn verschillen tussen de Gewesten, maar ook tussen de wijken, met name wat betreft de dichtheid. Zijn de maatregelen die onlangs in bepaalde Brusselse gemeenten werden genomen, gerechtvaardigd en voldoende ? Wat zijn de ideale maatregelen, wijk voor wijk ?

Heeft de ontwikkeling van de pandemie in Brussel dezelfde tendens gevolgd als in de andere provincies ? Hoe kunnen eventuele verschillen worden verklaard ? Waarom is de ratiopositiviteit in Brussel vandaag de dag zo hoog ? Betekent dit dat er minder steun is voor de aanbevolen maatregelen ?

Wat had bovendien vermeden kunnen worden als de operationele uitvoering van de testing en tracing korter had geduurd ?

De voorzitter herinnert aan de periode waarop de analyse betrekking moet hebben.

Mme Alexia Bertrand demande dès lors si les mesures appliquées auraient dû être prises plus tôt. En tirant les leçons de ce qui s'est passé, qu'aurait-on dû faire dès le mois de mars ?

La députée s'interroge enfin sur les mesures à préconiser pour éviter des clusters, qu'il s'agisse de quartiers, de salles de sport ou de maisons de repos par exemple et sur la manière d'améliorer la communication de sorte qu'elle suscite davantage l'adhésion de la population aux décisions.

M. Vincent De Wolf s'interroge, au vu du facteur de dangerosité rapidement identifié qu'est l'âge, sur le fait de savoir s'il ne fallait pas intervenir plus vite dans les maisons de repos. Le ministre Alain Maron avait indiqué qu'on pouvait développer dans les maisons de repos des politiques adéquates en fonction des résultats des tests. Maintenant que le testing est en cours, de telles politiques sont-elles prêtes pour le présent et le futur ? Il semble qu'il n'y ait pas de cadastre précis du personnel auquel on peut faire appel dans les maisons de repos au cours de l'année. Le développement d'un tel outil permettrait-il davantage d'agir en temps réel ?

Le député s'interroge également sur les causes de la surmortalité à Bruxelles. Quels sont les paramètres pris en compte pour définir l'évolution de la première vague ? Doit-on s'attendre à une seconde vague ?

Enfin, l'intervenant se demande si les chiffres que l'on connaît de la Chine traduisent effectivement la réalité.

M. Gilles Verstraeten comprend les difficultés des experts à tenir un discours qui ne verse ni dans la banalisation ni dans l'alarmisme.

Constatant qu'on observe pour l'instant une augmentation des cas, qui n'est sans doute pas sans rapport avec l'intensification du testing, le député voudrait avoir l'avis de l'expert sur l'idée qu'il s'agissait au départ d'une lourde grippe.

L'intervenant se demande aussi si les interactions entre la Chine et l'OMS n'ont pas fait en sorte que nous n'ayons disposé que tardivement des informations nécessaires.

Concernant le masque, le député souligne les difficultés à comprendre le message. Au départ, certains experts étaient quasiment opposés au port du masque alors qu'il était déjà obligatoire dans d'autres pays. N'aurions-nous dû pas agir plutôt, même sans certitude quant à la transmission aérosol ? N'était-ce pas une bonne mesure préventive ?

Mevrouw Alexia Bertrand vraagt bijgevolg of de toegepaste maatregelen eerder hadden moeten worden genomen. Wanneer men lessen trekt uit wat er gebeurd is, wat had er dan al vanaf maart moeten gebeuren ?

Tot slot vraagt de volksvertegenwoordigster zich af welke maatregelen moeten worden genomen om clusters te vermijden, bijvoorbeeld in buurten, sporthallen of rusthuizen, en hoe de communicatie kan worden verbeterd, zodat er meer publieke steun komt voor de beslissingen.

De heer Vincent De Wolf vraagt of het, gezien de snel vastgestelde gevarenfactor van leeftijd, niet nodig was om sneller in te grijpen in de rusthuizen. Minister Alain Maron had aangegeven dat op basis van de resultaten van de tests een passend beleid in de rusthuizen kon worden ontwikkeld. Zijn dergelijke beleidsmaatregelen, nu de testing aan de gang is, klaar voor het heden en de toekomst ? Het lijkt erop dat er geen nauwkeurig register is van het personeel dat in de loop van het jaar in de rusthuizen kan worden opgeroepen. Zou de ontwikkeling van een dergelijk instrument het mogelijk maken om meer in real time te handelen ?

De volksvertegenwoordiger vraagt zich ook af wat de oorzaken zijn van de oversterfte in Brussel. Welke parameters worden in aanmerking genomen om de evolutie van de eerste golf te bepalen ? Moeten we een tweede golf verwachten ?

Tot slot vraagt de spreker zich af of de cijfers die we over China kennen wel de werkelijkheid weerspiegelen.

De heer Gilles Verstraeten begrijpt de moeilijkheden voor de experts om een discours te hanteren dat niet leidt tot banalisering of paniekzaaiërij.

Aangezien we op dit moment een toename van het aantal gevallen zien, die ongetwijfeld niet losstaat van de toename van het aantal testen, wil de volksvertegenwoordiger graag de mening van de expert horen over het idee dat dit in eerste instantie een zware griep was.

De volksvertegenwoordiger vraagt zich ook af of de interacties tussen China en de WHO er niet voor hebben gezorgd dat we pas laat over de benodigde informatie beschikten.

Met betrekking tot de mondklappers wijst de volksvertegenwoordiger op de problemen om de boodschap te begrijpen. Aanvankelijk waren sommige experts vrijwel gekant tegen het dragen van mondklappers toen dit in andere landen al verplicht was. Hadden we niet eerder moeten optreden, zelfs zonder zekerheid over de overdracht via aerosolen ? Was dit geen goede preventieve maatregel ?

La professeur Marius Gilbert peut-il par ailleurs expliquer pourquoi le maximum de la capacité hospitalière n'a pas été atteint alors qu'il l'était en Espagne ou en Italie par exemple ?

Concernant les maisons de repos, le député se demande si, à côté des trois facteurs identifiés par l'expert, la formation du personnel ne doit pas aussi être questionnée. Il semble en tout cas qu'il était insuffisamment préparé à affronter une telle situation. Il apparaît aussi que soutien et communication à l'égard des maisons de repos, notamment sur le fait de savoir si les malades devaient être hospitalisés, n'étaient pas optimaux.

Prenant acte des difficultés qu'a connues le GEES, le groupe N-VA ne peut ensuite que plaider pour qu'un tel organe ait un statut plus clair et plus stable.

En matière de communication, il semble qu'il y ait eu des dissensions entre experts et entre experts et politiques. Cela ne résulte-t-il pas du fait que le politique s'est montré très peu présent en première phase ?

Concernant la capacité de testing, le député ne peut que déplorer que tous les tests aient été dans un premier temps dirigés vers un seul laboratoire. Comment l'expert juge-t-il cette capacité pour le moment ? Comment aurions-nous pu plus tôt organiser ce testing ? D'autres régions se sont en tout cas dotées plus tôt et de manière plus étendue d'une telle capacité.

Enfin, l'intervenant souhaiterait revenir sur la situation de la Suède, qui a adopté une tout autre politique. Quelles leçons en tirer ?

Mme Delphine Chabbert retient de la présentation l'importance de lier l'analyse épidémiologique à des enjeux plus larges. Les enjeux de santé sont aussi des enjeux sociaux qui renvoient aux questions des inégalités sociales largement mises en lumière et exacerbées par cette crise. L'expert rappelait l'importance de la question de l'adhésion aux consignes sanitaires ; c'est fondamental et ce d'autant plus que les déterminants de la santé sont aussi sociaux. Ce qui fait la qualité de la santé d'une personne, ce sont aussi son logement, ses revenus, son accès aux services et à la prévention,...

Partant ensuite du constat que la Région de Bruxelles-Capitale se distingue des autres Régions par une densité de population élevée, un manque d'espaces verts, la vétusté et l'exiguïté des logements, une mauvaise santé générale, la prégnance des questions de santé mentale, un nombre élevé de personnes sans-abri et de femmes seules avec enfants,... la députée s'interroge sur l'influence de ces

Kan professor Marius Gilbert ook uitleggen waarom de maximale ziekenhuiscapaciteit niet werd bereikt, terwijl dat wel het geval was in Spanje of Italië bijvoorbeeld ?

Met betrekking tot de rusthuizen vraagt de volksvertegenwoordiger zich af of, naast de drie door de expert aangegeven factoren, ook de opleiding van het personeel niet in vraag moet worden gesteld. In ieder geval lijkt het erop dat het onvoldoende voorbereid was op een dergelijke situatie. Ook blijkt dat de ondersteuning en communicatie voor de rusthuizen, met name wat betreft de vraag of patiënten in het ziekenhuis moesten worden opgenomen, niet optimaal waren.

De N-VA-fractie neemt akte van de moeilijkheden die de GEES heeft gekend en kan daarom alleen maar bepleiten dat dergelijke instantie een duidelijker en stabielere statuut krijgt.

Op het gebied van communicatie lijkt er onenigheid te zijn geweest onder experts onderling en tussen experts en politici. Is dit niet het gevolg van het feit dat de politiek in de eerste fase zeer weinig aanwezig was ?

Wat de testcapaciteit betreft, kan de volksvertegenwoordiger alleen maar betreuren dat alle tests in eerste instantie naar een enkel laboratorium werden gestuurd. Hoe beoordeelt de expert deze capaciteit op dit moment ? Hoe hadden we deze testing eerder kunnen organiseren ? In ieder geval hebben andere Gewesten een dergelijke capaciteit eerder en in ruimere mate ontwikkeld.

Tot slot wenst de spreker terug te komen op de situatie van Zweden, een land dat een ander beleid heeft gevolgd. Welke lessen kunnen daaruit geleerd worden ?

Mevrouw Delphine Chabbert onthoudt uit de presentatie dat het belangrijk is om de epidemiologische analyse te koppelen aan ruimere kwesties. Gezondheidskwesties zijn ook sociale kwesties die afhankelijk zijn van kwesties van sociale ongelijkheid die door deze crisis sterk aan het licht zijn gekomen en zijn verergerd. De expert wees op het belang van de kwestie van de naleving van de gezondheidsinstructies ; dit is van fundamenteel belang, temeer daar de gezondheid ook bepaald wordt door sociale kwesties. Wat de gezondheid van een persoon bepaalt, is ook huisvesting, inkomen, toegang tot diensten en preventie...

Uitgaand van de vaststelling dat het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zich onderscheidt van andere Gewesten door een hoge bevolkingsdichtheid, een gebrek aan groen, vervallen en krappe woningen, een slechte algemene gezondheid, geestelijke gezondheidsproblemen, een groot aantal daklozen en alleenstaande vrouwen met kinderen,... vraagt de volksvertegenwoordigster zich af

particularités sur l'évolution de la maladie à Bruxelles. Des spécificités peuvent-elles être dégagées des publics atteints par le COVID ou de clusters particuliers ? Un lien peut-il être établi entre densité et précarité d'une et intensité de la crise d'autre part ?

Comment en outre le professeur évalue-t-il la gestion de la crise à Bruxelles ? La communication y était-elle satisfaisante ? La complexité bruxelloise constitue-t-elle une difficulté significative dans la mise en œuvre des mesures ?

Comment peut-on analyser la qualité du réseau de soins dans la gestion de la crise, que ce soit en première ou en deuxième ligne ou dans le réseau hospitalier ?

Testing et suivi de contacts, tels qu'organisés actuellement, sont-ils adaptés à une ville comme Bruxelles ? Spécifiquement en termes de tracing, une approche communautaire n'eût-elle pas été plus efficace qu'un call-center ?

La députée s'interroge ensuite sur la situation en maisons de repos. La crise était-elle prévisible et aurait-elle pu être atténuée ?

La dernière étude de la Fédération des CPAS de Wallonie et de Brulocalis sur les maisons de repos insiste pour que chaque établissement ait une convention gériatrique, c'est-à-dire un lien fonctionnel avec un établissement agréé en gériatrie ou en réadaptation fonctionnelle. Cette étude insiste aussi sur l'importance d'une collaboration avec un infirmier hygiéniste et un médecin coordinateur notamment pour éviter des refus d'hospitalisation et donc de soins à des résidents qui en ont besoin.

Les décideurs et les experts se sont focalisés sur le milieu hospitalier. Marqué par la situation italienne, ils ont voulu éviter la saturation des hôpitaux et l'attention s'est donc détournée des maisons de repos, un compartiment vulnérable. Qu'aurait-il fallu faire pour éviter la situation que l'on a connue ? Quels enseignements tirer de la gestion de la crise sanitaire dans ces maisons de repos ? Le professeur a-t-il, des recommandations précises à émettre ?

M. Juan Benjumea Moreno se réfère aux pays asiatiques qui ont connu pareilles épidémies et qui ont donc réagi de manière plus rapide.

Le député se demande quels enseignements tirer de cette première vague. Vu le lien entre densité, pauvreté, ... et épidémie, n'y a-t-il pas lieu de tenir donc de ces facteurs de manière à réagir de manière plus efficace ?

wat de invloed van deze bijzonderheden is op de evolutie van de ziekte in Brussel. Kunnen specifieke kenmerken of bepaalde clusters worden vastgesteld voor het publiek dat door COVID wordt getroffen ? Kan een verband worden gelegd tussen de dichtheid en de kwetsbaarheid enerzijds en de intensiteit van de crisis anderzijds ?

Hoe beoordeelt de professor daarnaast het beheer van de crisis in Brussel ? Was de communicatie daar toereikend ? Leidt de complexiteit van Brussel tot een groot probleem bij de uitvoering van de maatregelen ?

Hoe kan de kwaliteit van het zorgnetwerk worden geanalyseerd in het kader van het crisisbeheer, zowel in de eerstelijns- als in de tweedelijnszorg of in het ziekenhuisnetwerk ?

Zijn testing en contact tracing, zoals nu georganiseerd, aangepast aan een stad als Brussel ? Zou een aanpak via de gemeenschappen, met name op het gebied van tracing, niet doeltreffender zijn geweest dan een callcenter ?

Voorts heeft de volksvertegenwoordigster vragen bij de situatie van de rusthuizen. Was de crisis voorspelbaar en had ze kunnen worden beperkt ?

In de laatste studie van de Vereniging van de OCMW's van Wallonië en Brulocalis over de rusthuizen wordt erop aangedrongen dat elke instelling een geriatrische overeenkomst moet hebben, dat wil zeggen een functionele link met een erkende instelling voor geriatrie of functionele revalidatie. In deze studie wordt ook gewezen op het belang van samenwerking met een verpleegkundige-hygiënist en een coördinerende arts, met name om te voorkomen dat een ziekenhuisopname en dus zorg aan bewoners die deze nodig hebben, wordt geweigerd.

De besluitvormers en de experts hebben zich op de ziekenhuisomgeving toegespitst. De Italiaanse situatie heeft hen ertoe aangezet de verzadiging van de ziekenhuizen te voorkomen en daarom werd de aandacht afgewend van de rusthuizen, een kwetsbare sector. Wat had gedaan moeten worden om de situatie die we hebben meegemaakt te voorkomen ? Welke lessen kunnen uit het beheer van de gezondheids crisis in deze rusthuizen worden getrokken ? Heeft de professor precieze aanbevelingen ter zake ?

De heer Juan Benjumea Moreno verwijst naar de Aziatische landen die dergelijke epidemieën hebben gekend en sneller hebben gereageerd.

De volksvertegenwoordiger vraagt zich af welke lessen uit deze eerste golf kunnen worden geleerd. Is het, gezien het verband tussen dichtheid, armoede, ... en epidemie, niet nodig om rekening te houden met deze factoren om doeltreffender te kunnen reageren ?

Concernant les maisons de repos, l'intervenant s'interroge sur le lien entre la typologie des maisons de repos et la manière dont elles ont traversé la crise : taille, division en fonction de l'âge, autorisation ou non des visites,...

Observant que d'autres pays comme l'Allemagne par exemple se sont davantage appuyés sur la première ligne de soins, à travers notamment des centres de santé de quartier, le député se demande si des obstacles empêchent de fonctionner de la sorte en Belgique.

Enfin, l'orateur s'interroge sur l'influence de la communication sur le suivi des mesures au sein de la population.

Mme Françoise De Smedt se dit interpellée par le fait que dans d'autres pays, le testing soit beaucoup plus important. Pourquoi n'est-on pas intervenu plus tôt en Belgique ? En quoi les déficiences de la politique de testing, qui au départ par exemple ne visaient nullement les personnes ne présentant que de faibles symptômes, ont-elles été un facteur aggravant ?

Concernant les maisons de repos, des recommandations avaient déjà été émises en 2006 par un groupe de travail mais n'avaient pas été jugées réalistes par le SPF Santé. Le professeur a-t-il connaissance de ces recommandations ? Auraient-elles pu avoir un impact conséquent dans la prise en main de la pandémie ? Pourquoi les maisons de repos ne disposaient-elles en outre pas d'un plan « pandémies » ?

Comment se fait-il par ailleurs que le testing n'ait pu y être mis en place que tardivement ? Un espace entre la maison de repos et l'hôpital avait en outre été évoqué. Bien qu'il n'ait jamais été mis en place, était-il nécessaire ? La mise sur pied d'un comité interfédéral des maisons de repos, qui n'a jamais vu le jour, aurait-elle pu avoir un impact positif sur la gestion de l'épidémie ? Des circulaires d'Iriscare demandaient également d'utiliser le matériel avec parcimonie. La pénurie de matériel a-t-elle eu un impact sur les décisions et directives ? Pourquoi en outre la surmortalité est-elle plus élevée à Bruxelles ?

La députée s'interroge ensuite sur la pertinence de la note envoyée par la société de gériatrie qui expliquait dans quel cas il convenait de maintenir les malades en maison de repos et dans quels cas il convenait de les envoyer à l'hôpital. Une note contradictoire aurait-elle dû être envoyée ?

La députée se demande également si la multiplicité des acteurs a joué un rôle négatif dans la gestion de la crise. Le cas échéant, à quel niveau ?

Wat de rusthuizen betreft, vraagt de spreker zich af wat het verband is tussen het type rusthuizen en de manier waarop ze de crisis hebben doorstaan : grootte, verdeling naar leeftijd, al dan niet toestaan van bezoeken,...

Hij stelt vast dat andere landen, zoals bijvoorbeeld Duitsland, meer hebben ingezet op de eerstelijnszorg, bijvoorbeeld via wijkgezondheidscentra, en vraagt zich af of dit in België niet wordt belemmerd.

Tot slot vraagt hij zich af wat de invloed is van communicatie op de monitoring van de maatregelen bij de bevolking.

Mevrouw Françoise De Smedt uit haar verbazing over het feit dat testing in andere landen veel belangrijker is. Waarom werd niet eerder opgetreden in België ? Op welke manier waren de tekortkomingen in het testbeleid, dat zich in eerste instantie bijvoorbeeld niet richtte op mensen met slechts milde symptomen, een verzwarende factor ?

Wat de rusthuizen betreft, werden in 2006 al aanbevelingen gedaan door een werkgroep, maar deze werden door de FOD Volksgezondheid niet als realistisch beschouwd. Is de professor op de hoogte van deze aanbevelingen ? Zouden ze een belangrijke invloed hebben gehad op de aanpak van de pandemie ? Waarom hadden de rusthuizen geen « pandemieplan » ?

Hoe komt het dat het testen daar pas laat kon worden ingevoerd ? Tevens werd melding gemaakt van een tussenruimte tussen het rusthuis en het ziekenhuis. Hoewel deze nooit werd ingericht, was ze toch nodig ? Zou de oprichting van een interfederaal comité voor rusthuizen, dat nooit tot stand is gekomen, een positief effect hebben gehad op het beheer van de epidemie ? In circulaires van Iriscare werd ook opgeroepen om het materiaal spaarzaam te gebruiken. Heeft het tekort aan uitrusting invloed gehad op de beslissingen en richtlijnen ? Waarom is het sterftecijfer in Brussel overigens hoger ?

De volksvertegenwoordigster vraagt zich vervolgens af wat het nut is van de nota van de vereniging voor geriatrie waarin wordt uitgelegd in welke gevallen patiënten in rusthuizen moeten worden gehouden en in welke gevallen ze naar het ziekenhuis moeten worden gestuurd. Had een tegensprekelijke nota moeten worden gestuurd ?

De volksvertegenwoordigster vraagt zich ook af of het grote aantal actoren een negatieve rol heeft gespeeld bij de aanpak van de crisis. Zo ja, op welk niveau ?

Elle s'interroge enfin sur les raisons pour lesquelles on ne dispose pas en Belgique de données suffisantes pour pouvoir identifier les clusters.

Mme Magali Plovie demande si le professeur dispose d'outils pour analyser la survenue d'une épidémie et pour aider à la gestion d'une telle crise sanitaire, compte tenu de la difficulté d'opérationnaliser les décisions ou de l'adaptation du système de santé à la nécessité de fournir des réponses urgentes.

Considérant le lien entre le caractère contraignant des mesures et le degré d'adhésion de la population, la députée observe que des mesures moins restrictives ont été adoptées dans d'autres pays. Quelles leçons en tirer au niveau de la gestion de la crise ?

Le professeur peut-il ensuite identifier des éléments propres à la Région bruxelloise pouvant expliquer l'impact du virus sur la population ? Des différences significatives peuvent-elles être relevées entre les différentes Régions ou entre les différentes villes du pays ?

Enfin, le professeur peut-il identifier des stratégies qui ont eu un impact sur la situation sanitaire en Belgique ?

Mme Khadija Zamouri s'interroge sur l'état des connaissances scientifiques sur l'éclosion des virus.

La députée se demande aussi, puisque le professeur expliquait que le monde de la science s'attendait à l'éclosion d'un tel virus, si les scientifiques en avaient averti les autorités.

L'intervenante rappelle également la réalité bruxelloise en termes de densité, qui n'est en rien comparable aux provinces de Liège ou d'Anvers par exemple. Comment dès lors faire en sorte que des réponses plus pragmatiques soient apportées ?

Enfin, y a-t-il un sens à se faire vacciner contre la grippe ? Est-on davantage protégé contre le coronavirus si l'on est vacciné contre la grippe ?

Mme Marie Nagy se dit frappée par la sous-estimation de la gravité de la situation au regard de pays comme la Corée du Sud qui très rapidement vont mettre en place des politiques d'isolement, imposer le port du masque et organiser des tests. Comment se fait-il que la Belgique n'ait pas été plus réactive ? Une partie de ce retard s'explique-t-elle par la multiplicité des acteurs et les longues chaînes de décision ?

Tot slot vraagt ze zich af waarom er in België niet genoeg gegevens zijn om clusters te identificeren.

Mevrouw Magali Plovie vraagt of de professor over instrumenten beschikt om de uitbraak van een epidemie te analyseren en te helpen bij het beheer van een dergelijke gezondheids crisis, gelet op de moeilijkheid om de beslissingen te operationaliseren of op het feit dat het gezondheidsstelsel niet in staat is om met spoed te reageren.

Gezien het verband tussen het bindende karakter van de maatregelen en de mate van steun van de bevolking merkt de volksvertegenwoordigster op dat in andere landen minder restrictieve maatregelen zijn genomen. Welke lessen kunnen hieruit worden getrokken op het gebied van het beheer van de crisis ?

Kan de professor vervolgens elementen identificeren die specifiek zijn voor het Brussels Gewest en die de impact van het virus op de bevolking kunnen verklaren ? Kunnen er significante verschillen worden vastgesteld tussen de verschillende Gewesten of tussen de verschillende steden van het land ?

Kan de professor ten slotte strategieën vaststellen die een impact hebben gehad op de gezondheidssituatie in België ?

Mevrouw Khadija Zamouri vraagt zich af hoe het gesteld is met de wetenschappelijke kennis over virusuitbraken.

Daarnaast vraagt de volksvertegenwoordigster zich af of de wetenschappers de overheden hebben gewaarschuwd, aangezien de professor heeft uitgelegd dat de wetenschappelijke gemeenschap zo'n uitbraak verwachtte.

De spreekster herinnert ook aan de realiteit van Brussel in termen van dichtheid, die op geen enkele manier te vergelijken is met bijvoorbeeld de provincies Luik of Antwerpen. Hoe kunnen er dan meer pragmatische antwoorden worden gevonden ?

Tot slot, heeft het zin om gevaccineerd te worden tegen de griep ? Is men beter beschermd tegen het coronavirus als men gevaccineerd is tegen griep ?

Mevrouw Marie Nagy zegt dat zij getroffen is door de onderschatting van de ernst van de situatie vergeleken met landen als Zuid-Korea, die zeer snel isolementmaatregelen gaan invoeren, het dragen van mondmaskers gaan opleggen en tests gaan organiseren. Hoe komt het dat België niet actiever heeft gereageerd ? Valt een deel van deze vertraging te verklaren door het grote aantal actoren en de lange besluitvormingsketens ?

La députée craint que si l'attention a été mise sur les hôpitaux, la première ligne ait été totalement dépassée. Comment expliquer que les médecins de la première ligne, très efficaces en Allemagne, ont été soumis à un tel stress ?

L'intervenante se demande également pourquoi certains malades des maisons de repos n'ont pas été transférés à l'hôpital. Est-ce en raison de leur âge, de leurs chances de guérison, ... ? Serait-ce là aussi une explication au fait que les hôpitaux n'aient pas connu un taux d'occupation maximum ?

Enfin, le professeur peut-il émettre des recommandations pour l'avenir ?

Mme Céline Fremault rappelle que, sur la question de l'anticipation via la surveillance épidémiologique, le professeur Yves Coppieters a été assez sévère, expliquant que si on a un système de surveillance assez pointu des maladies infectieuses, dans le cas présent, les indicateurs de suivi de crise n'ont pas été assez anticipés, que seules les hospitalisations et la mortalité spécifique ont été prises en compte dans le suivi de l'épidémie lors de la première vague parce qu'il était impossible de mesurer la fréquence de la maladie dans la population vu l'absence de tests.

Les décisions ont donc pris du retard. Le système de surveillance étant peu réactif et non adaptatif, on en est arrivé au confinement. Le professeur Marius Gilbert rejoint-il son collègue dans cette analyse ? Le système de surveillance doit-il être amélioré ? Le défaut d'anticipation résulte-t-il seulement de l'impossibilité de tester la population en début de crise ?

Le confinement est-il par ailleurs la seule voie pour limiter la propagation d'une épidémie en début de crise ? Quel lien peut-on faire entre anticipation, propagation et confinement ?

La députée estime également que l'approche de santé publique est assez peu creusée. Le doyen de la faculté de sciences économiques de l'UCLouvain écrivait récemment qu'on s'était focalisé sur la dimension matérielle des corps avec un pragmatisme à outrance et une obsession de la maîtrise de l'urgence en portant toute l'attention sur les hôpitaux dans un premier temps et sur les maisons de repos seulement dans un second temps. A-t-on manqué de prévoyance par rapport aux vacances de Carnaval ?

Concernant le testing, qui n'est toujours pas optimal aujourd'hui, l'intervenante se demande si une erreur n'a pas été commise en ne désignant en début de crise qu'un seul

De volksvertegenwoordigster vreest dat door de aandacht te geven aan de ziekenhuizen, de eerste lijn volledig overspoeld werd. Hoe valt te verklaren dat de eerstelijnsartsen, die in Duitsland zeer efficiënt zijn, onder zoveel stress hebben gestaan ?

Ze vraagt zich ook af waarom sommige patiënten in de rusthuizen niet naar het ziekenhuis werden overgebracht. Komt het door hun leeftijd, hun kansen op herstel, ... ? Zou dat ook een verklaring zijn voor het feit dat de ziekenhuizen geen maximale bezettingsgraad hebben gehad ?

Kan de professor tot slot aanbevelingen geven voor de toekomst ?

Mevrouw Céline Fremault herinnert eraan dat professor Yves Coppieters met betrekking tot de kwestie van anticipatie via de epidemiologisch monitoring vrij streng was, en dat hij heeft uitgelegd dat, hoewel we een vrij geavanceerd monitoringsysteem voor besmettelijke ziekten hebben, in dit geval de indicatoren voor het monitoren van de crisis niet voldoende waren geanticipeerd en dat bij het monitoren van de epidemie tijdens de eerste golf alleen rekening werd gehouden met ziekenhuisopnames en specifieke sterftecijfers, omdat het onmogelijk was om de frequentie van de ziekte in de bevolking te meten gezien het gebrek aan tests.

Als gevolg daarvan werden de beslissingen uitgesteld. Het monitoringsysteem was niet erg reactief en niet adaptief, en dit leidde tot de lockdown. Sluit professor Marius Gilbert zich aan bij zijn collega in deze analyse ? Moet het monitoringsysteem worden verbeterd ? Is het gebrek aan anticipatie alleen te wijten aan de onmogelijkheid om de bevolking aan het begin van een crisis te testen ?

Is een lockdown de enige manier om de verspreiding van een epidemie aan het begin van een crisis te beperken ? Welk verband kan worden gelegd tussen anticipatie, verspreiding en lockdown ?

De volksvertegenwoordigster vindt ook dat de aanpak op het gebied van de volksgezondheid vrij onderbelicht is. De decaan van de Faculteit Economische Wetenschappen van de UCLouvain schreef onlangs dat men zich concentreerde op « la dimension matérielle des corps » met een overdreven pragmatisme en een obsessie voor crisisbeheersing door alle aandacht eerst te richten op de ziekenhuizen en pas in een later stadium op de rusthuizen. Was er een gebrek aan vooruitziendheid met betrekking tot de krokusvakantie ?

Wat betreft het testen, dat vandaag de dag nog steeds niet optimaal is, vraagt de spreker zich af of een fout werd gemaakt door aan het begin van de crisis slechts

laboratoire de référence. Certains considèrent ainsi qu'il s'agit d'une erreur stratégique aux conséquences lourdes. Dès lors que l'on considérerait le testing comme défaillant, le port du masque n'aurait-il pas dû être obligatoire dès le départ ?

Quant aux maisons de repos, le facteur de dangerosité que constitue l'âge était connu depuis le mois de février. Il y a donc eu un retard de la part des autorités compétentes pour gérer la problématique des maisons de repos, et ce alors même que le secteur plaidait pour qu'une priorité lui soit accordée pour bénéficier du matériel de protection et des tests.

Ne disposerait-on pas en fait d'une connaissance assez fine qui serait traduite au niveau politique sur le plan « pandémies » ? Comment va-t-on par ailleurs gérer une épidémie encore présente et d'autres facteurs comme la grippe ? Y-a-t-il une nécessité de priorisation ?

Mme Els Rochette s'interroge sur la manière de faire en sorte qu'à l'avenir les autorités sanitaires agissent beaucoup plus rapidement.

La députée comprend que le confinement était nécessaire et retient de l'exposé que les trois problèmes majeurs étaient le manque de tests, le manque de matériel de protection et l'absence de consensus sur les mesures à prendre. Comment faire en sorte que le politique puisse à l'avenir parler d'une seule voix et ce même lorsqu'il n'y a pas de consensus chez les scientifiques ?

Comment faire en sorte que le problème soit mieux appréhendé à Bruxelles ? Les disparités dans les mesures prises dans les communes ne sont-elles pas aussi de nature où rendre le message plus confus et dès lors à démotiver les citoyens à adhérer aux mesures ?

L'intervenant s'interroge également sur le rôle que l'Union européenne aurait dû jouer et se demande si, en termes de bonnes pratiques, la Région ne pourrait pas s'inspirer particulièrement d'autres régions ou pays, tant dans la manière de gérer la crise que dans la communication.

Mme Bianca Debaets demande si les scientifiques ont le sentiment que les mesures qu'ils préconisaient ont été suffisamment suivies à Bruxelles. Certes, Bruxelles est confrontée à une forte densité, une pauvreté plus marquée etc. mais il existe en Europe des villes qui répondent également à ces critères et dans lesquelles les chiffres ne sont pourtant pas aussi élevés. Aurait-il fallu agir autrement ?

één referentielaboratorium aan te wijzen. Sommigen zijn van mening dat dit een strategische fout was met ernstige gevolgen. Als het testen als gebrekkig werd beschouwd, hadden mondkmaskers dan niet vanaf het begin gedragen moeten worden ?

Wat de rusthuizen betreft, was de gevaarlijkheidsfactor van leeftijd al sinds februari bekend. De bevoegde overheden hebben het probleem van de rusthuizen dus met vertraging aangepakt, ook al pleitte de sector ervoor om voorrang te krijgen voor het gebruik van beschermingsmiddelen en tests.

Zouden we in feite niet beschikken over een vrij gedetailleerde kennis die op politiek niveau zou worden vertaald naar het « pandemieplan » ? Hoe gaan we trouwens om met een nog steeds aanwezige epidemie en andere factoren zoals de griep ? Is er behoefte aan prioritering ?

Mevrouw Els Rochette vraagt zich af hoe we ervoor kunnen zorgen dat de gezondheidsinstanties in de toekomst veel sneller handelen.

De volksvertegenwoordigster begrijpt dat de lockdown noodzakelijk was en uit de presentatie is gebleken dat de drie grootste problemen het gebrek aan tests, het gebrek aan beschermende uitrusting en het gebrek aan consensus over de te nemen maatregelen waren. Hoe kunnen we ervoor zorgen dat de politiek in de toekomst met één stem kan spreken, zelfs als er geen consensus is onder wetenschappers ?

Hoe kunnen we ervoor zorgen dat het probleem in Brussel beter wordt begrepen ? Zijn de verschillen in de maatregelen die in de gemeenten worden genomen niet ook van dien aard dat de boodschap nog verwarrender wordt en de burgers daardoor worden gedemotiveerd om zich aan de maatregelen te houden ?

De spreekster heeft ook vragen bij de rol die de Europese Unie had moeten spelen en vraagt zich af of het Gewest op het gebied van goede praktijken misschien geen bijzondere inspiratie kan putten uit andere Gewesten of landen, zowel wat betreft het beheer van de crisis als wat betreft de communicatie.

Mevrouw Bianca Debaets vraagt of de wetenschappers vinden dat de door hen bepleite maatregelen in Brussel voldoende zijn opgevolgd. Het is waar dat Brussel een hoge dichtheid en meer armoede kent, maar in Europa zijn er steden die ook aan deze criteria voldoen, maar waar de cijfers niet zo hoog zijn. Hadden we anders moeten handelen ?

Concernant le port du masque, la députée comprend que le point de vue ait pu évoluer mais se demande quand même si l'on n'a pas attendu trop longtemps avant de le rendre obligatoire. L'inconstance du message est en tout cas source de confusion dans la tête des gens et n'est pas de nature à promouvoir le respect des règles.

L'intervenante s'interroge également sur l'opinion qu'ont les scientifiques des politiques adoptées aux Pays-Bas et en Suède misant sur l'immunité collective. Est-ce une bonne piste ? Est-elle progressivement atteinte chez nous ?

Enfin, personne ne semble avoir vu la pandémie arriver. Or, il apparaît que les scientifiques avaient envoyé depuis longtemps des signaux d'alarme. Certains États ont-ils été plus perméables à ce message et, de ce fait, mieux préparés ?

M. Marius Gilbert explique, concernant la spécificité bruxelloise, qu'un ensemble de facteurs sont susceptibles de rendre une population vulnérable dont la densité mais aussi :

- l'âge : la pyramide des âges joue un rôle déterminant sur la gravité de l'épidémie (ce qui explique une mortalité plus faible que ce qui était en craint en Afrique) ;
- les comorbidités : obésité, maladies cardi-vasculaires, cancers,... soit autant de maladies qui ont aussi des déterminants sociaux.

De ce point de vue, Bruxelles, comme d'autres villes en Europe, est particulièrement vulnérable (densité élevée, population âgée, maladies chroniques...) avec en outre, à l'intérieur de ses frontières, des variations importantes en termes de conditions de vie, de niveau d'éducation, d'accès à l'information et donc de capacité à mettre en œuvre des recommandations. Bruxelles est en outre d'autant plus exposée qu'hyperconnectée, elle constitue un carrefour en termes de mobilité.

La Belgique elle-même, du fait sa densité, est particulièrement touchée.

Le professeur rappelle aussi que des éléments centraux en conditionnent d'autres, parmi lesquels le manque d'équipements de protection et la faible capacité de testing.

Insuffisants pour fournir à la fois hôpitaux, maisons de repos, première ligne,... à l'arrivée de l'épidémie, les masques ont été prioritairement réservés aux endroits où ils étaient alors les plus utiles, à savoir dans les hôpitaux (ce qui constitue par ailleurs un indice, quoiqu'elle ne faisait pas consensus, de leur utilité), créant donc une pénurie dans les maisons de repos.

Wat het dragen van een mondmasker betreft, begrijpt de volksvertegenwoordigster dat het standpunt misschien is veranderd, maar ze vraagt zich af of we niet te lang hebben gewacht om het dragen van een mondmasker te verplichten. De inconsistentie van de boodschap is in ieder geval verwarrend voor de mensen en is niet bevorderlijk voor de naleving van de regels.

De spreekster vraagt zich ook af wat wetenschappers vinden van het beleid dat in Nederland en Zweden wordt gevoerd en dat gebaseerd is op collectieve immuniteit. Is dat een goede aanpak ? Wordt dat hier geleidelijk aan bereikt ?

Tenslotte lijkt niemand de pandemie te hebben zien aankomen. Maar het lijkt erop dat wetenschappers al heel lang alarmsignalen uitzenden. Zijn bepaalde Staten ontvankelijker geweest voor deze boodschap en waren ze daardoor beter voorbereid ?

De heer Marius Gilbert legt uit inzake de specifieke kenmerken van Brussel, dat een samenspel van factoren een bevolking kwetsbaar kan maken, waaronder de dichtheid, maar ook :

- de leeftijd : de leeftijds piramide speelt een bepalende rol bij de ernst van de epidemie (wat een lager sterftecijfer verklaart dan in Afrika werd gevreesd) ;
- de comorbiditeit : obesitas, hart- en vaatziekten, kanker,... allemaal ziekten die ook sociale determinanten hebben.

Vanuit dit oogpunt is Brussel, net als andere steden in Europa, bijzonder kwetsbaar (hoge bevolkingsdichtheid, ouderen, chronische ziekten...) met bovendien aanzienlijke verschillen binnen de grenzen wat betreft de levensomstandigheden, het opleidingsniveau, de toegang tot informatie en dus het vermogen om de aanbevelingen uit te voeren. Bovendien is Brussel des te meer blootgesteld door de uiterst dichte verbindingen, waardoor de stad een kruispunt vormt op het vlak van mobiliteit.

Ook België wordt als land door zijn dichtheid bijzonder getroffen.

De professor wijst er ook op dat kernelementen bepalend zijn voor andere elementen, waaronder het gebrek aan beschermende uitrusting en een lage testcapaciteit.

Onvoldoende om ziekenhuizen, rusthuizen, eerstelijnszorg,... te voorzien toen de epidemie uitbrak, werden de mondmaskers prioritair gereserveerd voor de plaatsen waar ze op dat moment het meest nuttig waren, namelijk in de ziekenhuizen (dat is ook een indicatie van het nut ervan, hoewel er geen consensus over bestaat), waardoor dus een tekort ontstond in de rusthuizen.

Quant à la capacité de testing et à la possibilité de se fournir en tests, le dispositif semblait au départ adapté à la situation. Le nombre de cas potentiels étant limité, un seul laboratoire de référence avait alors été désigné. Les choses vont toutefois très vite évoluer et s'en suit un moment de flottement. La capacité limitée de tests conditionne alors la stratégie de prévention et la définition de cas, qu'on ne peut évidemment élargir, et ce d'autant plus qu'on est période de grippe qui se manifeste par des symptômes analogues...

La capacité de surveillance était donc certes trop faible mais elle était elle-même conditionnée par la capacité de testing. De manière générale, en Europe, peu de pays ont développé cette capacité de testing de manière précoce si ce n'est l'Allemagne (où une partie du matériel nécessaire est produite). Par ailleurs, différents pays veulent en même temps augmenter leur capacité de testing et s'équiper en masques de sorte qu'il y a saturation.

Ces deux éléments sont donc déterminants sur l'ensemble des stratégies, aboutissant à des choix qui, rétrospectivement, apparaissent comme dramatiques. Mais, au moment-même, il n'est pas évident, face à l'urgence, de prendre des décisions.

Il apparaît donc qu'on puisse tirer des leçons de la gestion de la crise dans les maisons de repos, puisqu'on disposait de tous les éléments d'information, à l'exception de celui relatif aux patients asymptomatiques, dont le manque de connaissance a joué un rôle dans le défaut de prévention.

Concernant la préparation en amont, M. Marius Gilbert explique que si certains pays étaient davantage préparés à répondre à une situation épidémique, la Belgique avait été mise en garde par le Global Health Security Index du fait qu'elle ne disposait pas d'un plan « pandémies » mis à jour par le niveau fédéral. Or, le plan « H1N1 » existant aurait pu facilement être actualisé.

La Belgique est par ailleurs un de ces pays où l'impact des maladies infectieuses a peu à peu été oublié alors qu'auparavant les mesures d'hygiène de base étaient assez bien respectées.

Des pays d'Asie couramment exposés à des épidémies de maladies infectieuses sont davantage habitués à faire collectivement face à de telles situations et réagissent dès lors beaucoup plus facilement à un message des autorités publiques. Singapour a ainsi été un exemple en termes de gestion, son chef d'État ayant délivré rapidement un message exemplaire en termes de communication.

De façon générale, les pays qui ont réagi tôt et ont été constants dans leurs réponses s'en sont mieux sortis. Le

Wat betreft de testcapaciteit en de mogelijkheid om tests te verkrijgen, leek het systeem aanvankelijk geschikt voor de situatie. Aangezien het aantal potentiële gevallen beperkt was, werd destijds slechts één referentielaboratorium aangewezen. De zaken veranderden echter zeer snel en daarbij ontstond een moment van aarzeling. De beperkte testcapaciteit is dan bepalend voor de preventiestrategie en de vaststelling van de gevallen. Die kan uiteraard niet worden uitgebreid, temeer daar we ons in een periode van griep bevinden die zich uit in gelijkaardige symptomen...

De monitoringcapaciteit was daarom zeker te zwak, maar werd zelf bepaald door de testcapaciteit. Over het algemeen hebben in Europa maar weinig landen deze testcapaciteit in een vroeg stadium ontwikkeld, behalve Duitsland (waar een deel van de benodigde uitrusting wordt geproduceerd). Bovendien willen verschillende landen tegelijkertijd hun testcapaciteit vergroten en zich uitrusten met mondklappers, zodat er sprake is van verzadiging.

Die twee elementen zijn dus bepalend voor alle strategieën en leiden tot keuzes die achteraf gezien dramatisch lijken. Op het moment zelf is het niet gemakkelijk om in het heetst van de strijd beslissingen te nemen.

Blijkbaar kunnen er lessen worden getrokken uit de aanpak van de crisis in de rusthuizen, aangezien men over alle informatie beschikte, behalve dan wat de asymptomatische patiënten betreft, waarbij het kennistekort een rol heeft gespeeld bij het gebrek aan preventie.

Wat de voorbereiding op een hoger niveau betreft, wijst de heer Marius Gilbert erop dat sommige landen beter voorbereid waren op een epidemie, maar dat België was gewaarschuwd door de Global Health Security Index, omdat het geen pandemieplan had dat door de federale overheid was bijgewerkt. Het bestaande H1N1 plan had evenwel gemakkelijk bijgewerkt kunnen worden.

Voorts is België ook een van de landen waar de impact van besmettelijke ziekten geleidelijk aan vergeten werd, terwijl voorheen de elementaire hygiënemaatregelen vrij goed werden toegepast.

Aziatische landen die regelmatig worden blootgesteld aan epidemieën van besmettelijke ziekten, zijn het meer gewend om collectief met dergelijke situaties om te gaan en staan dan ook veel meer open voor een boodschap vanwege de overheden. Singapore was aldus een voorbeeld voor de aanpak, omdat het staatshoofd al snel een boodschap bracht die een voorbeeld op het vlak van communicatie was.

In het algemeen zijn de landen die vroeg gereageerd hebben en consequent waren in hun reacties, er beter vanaf

Royaume Uni a à l'inverse payé très cher le délai dans sa réponse et ses tergiversations sur la stratégie à apporter.

Quant à la Suède, dont l'exemple est toujours mis en opposition au nôtre, le professeur rappelle qu'elle a aussi suspendu les cours dans l'enseignement supérieur et a interdit les rassemblements importants. Aidée en outre par une densité de population très basse, c'est sa capitale qui concentre l'essentiel de la surmortalité. Par ailleurs, en comparaison avec des pays proches et semblables, la Suède souffre d'un bilan plus lourd et connaît une résurgence des cas actuellement. Les autorités sont donc revenues sur leur approche d'immunité collective qui n'est finalement pas plus élevée malgré des mesures plus légères. La stratégie portant sur l'immunité croisée est en outre purement spéculative et donc, en termes de santé publique, dangereuse. L'immunité collective n'a d'ailleurs été acquise, dans l'histoire des maladies infectieuses, que via la vaccination.

M. Marius Gilbert dit ensuite penser que toute initiative en vue d'une plus grande coordination, telle que la création d'un comité interfédéral sur les maisons de repos, est de nature à améliorer les choses mais ignore pourquoi ledit comité n'a pas été mis en place.

Concernant la capacité à détecter des clusters, le GEES l'a très vite considérée, au même titre que le testing et le tracing, comme un instrument essentiel. Un tel outil permet effectivement de cibler les mesures sur les liens de transmission réellement mesurés plutôt que de prendre des mesures générales, et garantit *in fine* une meilleure adhésion de la population. La question de l'identification des clusters reste toutefois toujours problématique, en ce que le système de recoupement des données actuellement en vigueur en Belgique ne permet pas de mesures statistiques générales sur les liens de transmission.

Sur la question du suivi des contacts, le professeur explique qu'il existe un consensus, partagé par des scientifiques des sciences humaines, sur la notion de caractéristiques locales. L'envie de répondre aux injonctions de test et de quarantaine varie en effet selon qu'on soit contacté par un call-center ou par un médecin de sa localité ou un représentant de sa commune chargé de la prévention.

Ce même constat vaut en matière de prévention. Il existe effectivement une marge de progression importante sur ce plan, la communication étant rarement adaptée aux publics cibles au point qu'une certaine frange de la population échappe à la stratégie. Les mesures préconisées doivent en outre être réalistes et adéquates, certaines ne pouvant être appliquées dans certains milieux.

gekomen. Het Verenigd Koninkrijk heeft daarentegen een zware prijs betaald voor zijn laattijdige reactie en zijn gedraai bij het uitstippelen van de te volgen strategie.

Wat Zweden betreft, waarvan de situatie altijd tegenover de onze wordt gesteld, wijst de professor erop dat het ook de lessen in het hoger onderwijs heeft geschorst en grote bijeenkomsten heeft verboden. Het grootste deel van de oversterfte is er geconcentreerd in de hoofdstad. Een belangrijke factor was de zeer lage bevolkingsdichtheid. Bovendien heeft Zweden, in vergelijking met nabijgelegen en vergelijkbare landen, een hogere dodentol en wordt het thans geconfronteerd met een toename van het aantal besmettingen. Daarom zijn de overheden teruggekomen op hun aanpak via collectieve immuniteit, die uiteindelijk niet groter is, ondanks de lichtere maatregelen die werden getroffen. Bovendien is de strategie inzake gekruiste immuniteit zuiver speculatief en dus gevaarlijk voor de volksgezondheid. In de geschiedenis van de besmettelijke ziekten werd collectieve immuniteit trouwens enkel via vaccinatie bereikt.

Voorts is de heer Marius Gilbert van oordeel dat initiatieven om de coördinatie te verbeteren, zoals de oprichting van een interfederaal comité voor de rusthuizen, een en ander kan verbeteren, maar hij weet niet waarom dat comité niet is opgericht.

De GEES heeft de capaciteit om clusters op te sporen al zeer snel als een essentieel instrument beschouwd, zoals testing en tracing. Een dergelijk instrument maakt het immers mogelijk om de maatregelen te richten op de daadwerkelijk bij meting vastgestelde besmettingskanalen in plaats van algemene maatregelen te treffen, en garandeert *in fine* een groter draagvlak bij de bevolking. De identificatie van de clusters blijft echter een probleem, aangezien de kruising van de gegevens die thans in België wordt gedaan, geen algemene statistische metingen van de besmettingskanalen mogelijk maakt.

Wat de follow-up van de contacten betreft, legt de professor uit dat er tussen de menswetenschappers een consensus bestaat over het begrip « lokale kenmerken ». De bereidheid om gevolg te geven aan bevelen betreffende de tests en quarantaines varieert immers naargelang men wordt opgebeld door een callcenter of door een arts van de gemeente of een vertegenwoordiger van de gemeente die belast is met preventie.

Dezelfde vaststelling geldt voor de preventie. Op dat gebied is er inderdaad veel progressieruimte, aangezien de communicatie zelden aangepast is aan de doelgroepen, zodat een bepaald deel van de bevolking de strategie niet volgt. Bovendien moeten de aanbevolen maatregelen realistisch en adequaat zijn, aangezien sommige ervan niet kunnen worden toegepast in bepaalde omgevingen.

Concernant encore les maisons de repos, M. Marius Gilbert, qui a identifié les talons d'Achille que sont le manque de clarté de l'information concernant les asymptomatiques, le manque de testing et le manque d'équipements, précise que certaines d'entre elles n'ont pas connu de cas alors que d'autres en concentraient de très nombreux. Il y a donc eu un différentiel énorme dans la qualité de la gestion de la crise. Certaines, qui avaient été particulièrement touchées par la grippe, avaient ainsi mis en place des mesures qui ont été activées. Dans d'autres, aucune mesure de ce type n'était prévue.

Le professeur signale aussi que le taux de décès était, préalablement à la crise, déjà très élevé dans les maisons de repos et de soins et qu'*a priori* – cela doit encore être confirmé, le taux de décès des malades restés en maison de repos et celui des malades transférés en milieu hospitalier sont assez proches. Même si le bilan en maisons de repos est au final lourd, l'impact d'une hospitalisation n'est donc pas clair.

M. Marius Gilbert précise encore que la médecine de première ligne a été, durant la première vague, privée de tests, puisque réservés au milieu hospitalier pour les personnes présentant des formes sévères, et qu'elle a également dû faire face au manque d'équipements de protection.

Enfin, l'orateur ne peut qu'insister sur le rôle des médecins et des pharmaciens comme relais de l'information, les pharmaciens constituant souvent le seul contact des gens en période de confinement.

Mme Alexia Bertrand constate que dans sa réponse, le professeur Marius Gilbert soulève l'importance de facteurs tels que l'accès aux médias, l'éducation, la précarité, la capacité à mettre en œuvre des recommandations et insiste sur le volet prévention, compétence qui, en matière de santé, relève des Communautés. Le professeur a également dit qu'il y avait une marge de progression en termes de communication à l'égard de certains publics cibles qui échappent parfois à la communication par les médias. La députée en déduit donc que les mesures prises à Saint-Josse-ten-Noode et ciblées pour être au plus près de la population sont les bonnes. Pourquoi de telles mesures n'ont-elles pas été guidées avant par ceux qui ont la tutelle sur les communes et pouvaient appliquer des politiques de proximité, les taux de positivité étant très différents d'une localité à l'autre ?

La députée rappelle également qu'il existait un plan «pandémies» H1N1 mais pas de plan «pandémies» général. Or, il semble que ce plan ait rempli ce rôle en ce qu'il a géré les flux hospitaliers. Un plan «pandémies» propre aux maisons de repos n'aurait pas davantage fourni

Wat nog de rusthuizen betreft, heeft de heer Marius Gilbert de «achillespezen» gevonden, namelijk een gebrek aan duidelijke informatie over de asymptomatische patiënten, het gebrek aan testing en het gebrek aan materiaal. Hij preciseert dat er zich in sommige rusthuizen geen gevallen hebben voorgedaan, terwijl andere met een zeer groot aantal gevallen werden geconfronteerd. Er was dus een groot verschil in de kwaliteit van de aanpak van de crisis. Een aantal rusthuizen, die zwaar getroffen waren door de griep, hadden al maatregelen getroffen die geactiveerd werden. In andere rusthuizen waren dergelijke maatregelen niet getroffen.

De professor wijst er ook op dat het sterftecijfer vóór de crisis al zeer hoog was in de rust- en verzorgingstehuizen en dat *a priori* - dat moet nog worden bevestigd - het sterftecijfer van de patiënten die in de rusthuizen zijn gebleven en dat van de patiënten die naar de ziekenhuizen werden overgebracht, vrij gelijklopend zijn. Ook al is de uiteindelijke tol in de rusthuizen hoog, de impact van een ziekenhuisopname is dus niet duidelijk.

De heer Marius Gilbert preciseert nog dat de eerstelijnsgezondheidszorg tijdens de eerste golf geen tests ter beschikking had, omdat die voorbehouden waren voor de ziekenhuizen voor de patiënten met ernstige symptomen, en tevens geconfronteerd werd met een tekort aan beschermingsmiddelen.

Tot slot onderstreept de spreker de rol van de artsen en apothekers als doorgeefluik van de informatie, aangezien apothekers tijdens de lockdown vaak het enige aanspreekpunt van de mensen waren.

Mevrouw Alexia Bertrand stelt vast dat professor Marius Gilbert in zijn antwoord wijst op het belang van factoren zoals toegang tot de media, onderwijs, kansarmoede, het vermogen om aanbevelingen te volgen en de nadruk op preventie legt, een bevoegdheid die, wat de gezondheid betreft, onder de Gemeenschappen valt. De professor heeft eveneens verklaard dat de communicatie met bepaalde doelgroepen die soms niet bereikt worden door de communicatie via de media, voor verbetering vatbaar is. De volksvertegenwoordiger leidt daaruit af dat de maatregelen die in Sint-Joost-ten-Node werden getroffen om zo dicht mogelijk bij de bevolking te staan, de juiste zijn. Waarom werden dergelijke maatregelen niet naar voren geschoven door de gezagsniveaus die het toezicht op de gemeenten uitoefenen en die een nabijheidsbeleid hadden kunnen voeren, aangezien de positiviteitsratio's sterk verschilden van de ene plaats tot de andere ?

De volksvertegenwoordiger wijst er ook op dat er een H1N1-pandemieplan bestond, maar geen algemeen pandemieplan. Het lijkt er echter op dat het eerstgenoemde plan die rol heeft vervuld in die zin dat het de stroom van de ziekenhuispatiënten heeft beheerd. Een specifiek

de réponse puisque la question qui se posait était celle des asymptomatiques.

M. Vincent De Wolf rappelle les trois éléments expliquant la surmortalité au sein des maisons de repos. Le problème de gestion a quant à lui surajouté à la crise puisque le taux de mortalité varie fortement d'une maison de repos à l'autre. Le professeur Marius Gilbert expliquait qu'il suffisait d'appliquer le plan « grippe » qui avait été mis au point dans certaines maisons de repos. N'eût-il dès lors pas été pertinent au niveau régional d'imposer aux différentes directions de maisons de repos et aux CPAS, outre les gestes barrières, la mise en œuvre de telles mesures pour éviter rapidement la surmortalité ?

M. Gilles Verstraeten s'étonne que le fait ou non de transférer les malades des maisons de repos vers les hôpitaux ait eu peu d'impact sur la mortalité et s'inquiète de la charge psychologique qui pèse sur le personnel des maisons de repos qui n'était pas préparé à une telle situation.

Le député dit ne pas avoir entendu de réponse sur les problèmes de communication et le fait que les experts devaient combler les lacunes des responsables politiques en la matière. L'impression était fréquente de l'absence des politiques.

L'intervenant s'interroge également sur le sort d'autres États fédéraux, se référant à la situation belge où il n'était pas toujours évident de savoir qui était responsable de quoi.

Mme Delphine Chabbert revient sur la question de la vulnérabilité spécifique de Bruxelles en mettant en avant les facteurs de la densité mais aussi de la pyramide des âges, de la pauvreté, de la comorbidité (le taux de maladies chroniques est à Bruxelles bien supérieur à celui des autres Régions). La députée continue à se demander ce qu'il aurait fallu faire par rapport à ces circonstances spécifiques.

L'intervenante insiste également sur l'importance de la communication qui doit être plus ciblée et le rôle des acteurs intermédiaires notamment en termes de testing et de tracing. Elle en profite pour saluer le travail remarquable mené au niveau local.

M. Juan Benjumea Moreno estime qu'il est important de tirer des enseignements de pays qui ont déjà été confrontés à des épidémies, de manière à réagir plus rapidement. La qualité du travail de la commission se mesurera à sa capacité à proposer une réponse.

pandemieplan voor de rusthuizen zou evenmin tot een adequate reactie hebben geleid, aangezien de asymptomatische patiënten het probleem waren.

De heer Vincent De Wolf brengt de drie factoren in herinnering die de oversterfte in de rusthuizen verklaren. De aanpak heeft volgens hem de crisis nog verergerd, aangezien het sterftecijfer sterk verschilt van het ene rusthuis tot het andere. Professor Marius Gilbert heeft uitgelegd dat men ermee kon volstaan het griepplan toe te passen dat in sommige rusthuizen was uitgewerkt. Zou het dan niet beter geweest zijn dat het gewestelijk niveau aan de verschillende directies van de rusthuizen en de OCMW's, naast de sanitaire veiligheidsmaatregelen, ook de uitvoering van dergelijke maatregelen had opgelegd om de oversterfte snel te voorkomen ?

Het verbaast de heer Gilles Verstraeten dat het al dan niet overbrengen van patiënten van de rusthuizen naar de ziekenhuizen weinig impact heeft gehad op het sterftecijfer. Hij maakt zich zorgen over de psychologische belasting van het personeel van de rusthuizen dat niet op een dergelijke situatie was voorbereid.

De volksvertegenwoordiger heeft geen antwoord gehoord over de communicatieproblemen en het feit dat de deskundigen de kastanjes uit het vuur moesten halen voor de politici. Men had vaak de indruk dat deze laatsten niet thuis gaven.

De spreker vraagt ook hoe de situatie in andere federale landen is, waarbij hij verwijst naar de situatie in België, waar het niet altijd duidelijk is wie waarvoor verantwoordelijk is.

Mevrouw Delphine Chabbert komt terug op de specifieke kwetsbaarheid van Brussel en wijst op de bevolkingsdichtheid, maar ook op de leeftijdspiramide, de armoede en de comorbiditeit (het percentage chronische ziekten ligt in Brussel veel hoger dan in de overige Gewesten). Ze blijft zich afvragen wat er had moeten gebeuren in die specifieke omstandigheden.

De spreker onderstreept ook het belang van de communicatie, die doelgericht moet zijn, en van de rol van de intermediaire actoren, met name op het gebied van testing en tracing. Ze maakt van de gelegenheid gebruik om hulde te brengen aan het opmerkelijke werk dat op lokaal niveau werd verricht.

De heer Juan Benjumea Moreno vindt het belangrijk om te leren van de landen die al geconfronteerd werden met epidemieën om sneller te kunnen reageren. De kwaliteit van de werkzaamheden van de commissie zal worden afgemeten aan haar vermogen om een gepaste reactie voor te stellen.

Le député ne saurait en outre qu'insister sur la nécessité de travailler au plus proche de la population (il pense à la médecine de proximité en Allemagne) ainsi que sur l'importance de délivrer un message qui soit compréhensible et d'édicter des règles claires, particulièrement dans un contexte où se superposent les niveaux de pouvoir.

Mme Françoise De Smedt déduit du fait que les pays qui agissent tôt s'en sortent mieux, qu'il est nécessaire de disposer de plans et de former le personnel. Reprenant l'exemple des maisons de repos qui s'en sont mieux sorties grâce à un plan « grippe », la députée insiste sur le besoin de protocoles, dont l'élaboration ne doit pas être laissée aux maisons de repos prises individuellement.

L'intervenante regrette encore que la pénurie de matériel ait conduit à devoir opérer des choix, privilégiant les hôpitaux au détriment des maisons de repos, qui ont également dû faire face au décès de membres de leur personnel.

Enfin, l'oratrice appuie l'idée de davantage de proximité en matière de prévention, de suivi de contacts,...

Mme Magali Plovie s'interroge sur les différents facteurs, outre la mobilité, qui auraient joué un rôle dans la propagation du virus : virulence des souches présentes au niveau de la Belgique, facteurs génétiques, facteurs démographiques et sanitaires dont le diabète et l'obésité, pollution de l'air et système de santé centré sur les maladies non transmissibles.

La députée ne peut en outre qu'insister sur l'importance du niveau local en termes d'information mais aussi de décisions qui doivent être prises de manière à ce que la population y adhère.

M. Ahmed Mouhssin constate qu'on ne part pas de zéro. La surréaction du monde politique par rapport au virus H1N1 a sans doute laissé des traces. Or, les hommes et femmes politiques, comme les scientifiques, sont imprégnés par l'histoire et par ce qu'ils ont vécu.

Le député se demande toutefois pourquoi le plan « pandémies » n'a pas été mis à jour.

L'interlocuteur rejoint également ses collègues sur l'importance d'une communication de terrain.

Il précise enfin qu'à Saint-Josse-ten-Noode, la maison de repos n'a connu aucun mort mais elle était neuve et un étage y a rapidement été consacré au COVID.

Bovendien onderstreept hij de noodzaak om zo dicht mogelijk bij de bevolking te werken (hij dacht aan de buurtgeneeskunde in Duitsland) en het belang van een begrijpelijke boodschap en duidelijke regels, vooral in een context van overlappende gezagsniveaus.

Uit het feit dat landen die snel ingrijpen, het beter doen, leidt mevrouw Françoise De Smedt af dat er plannen moeten worden opgesteld en dat de personeelsleden opgeleid moeten worden. Aan de hand van het voorbeeld van de rusthuizen die het beter hebben gedaan dankzij een griepplan, onderstreept ze de noodzaak van protocollen, waarvan de redactie niet mag worden overgelaten aan de individuele rusthuizen.

De spreker betreurt nog dat het tekort aan materiaal tot keuzes heeft geleid, waarbij de ziekenhuizen werden bevoordeeld ten opzichte van de rusthuizen, die daarenboven getroffen werden door overlijdens van hun personeelsleden.

Tot slot steunt ze het idee van een grotere nabijheid op het gebied van preventie, follow-up van de contacten, enz.

Mevrouw Magali Plovie vraagt welke factoren, naast mobiliteit, een rol zouden hebben gespeeld bij de verspreiding van het virus: de virulentie van de in België aanwezige stammen, genetische factoren, demografische en gezondheidsfactoren, waaronder diabetes en obesitas, luchtvervuiling en een gezondheidssysteem dat gericht is op niet-overdraagbare ziekten.

Het parlementslid kan bovendien alleen maar de rol van het lokale niveau benadrukken op het vlak van verspreiden van informatie, maar ook voor de beslissingen die genomen moeten worden op een manier die steun vindt bij de bevolking.

De heer Ahmed Mouhssin merkt op dat we niet vanaf nul beginnen. De overreactie van de politiek op het H1N1-virus heeft ongetwijfeld zijn sporen nagelaten. Politici zijn natuurlijk, net als wetenschappers, doordrongen van de geschiedenis en van wat ze hebben meegemaakt.

Het parlementslid vraagt zich echter af waarom het pandemieplan niet is bijgewerkt.

Hij is het ook met zijn collega's eens over het belang van communicatie in het veld.

Tot slot zegt hij dat het rusthuis van Sint-Joost-ten-Node geen sterfgevallen heeft gekend, maar dat het nieuw was en dat een verdieping snel werd vrijgemaakt voor corona.

Mme Khadija Zamouri répète sa question relative à la vaccination contre la grippe.

La députée rappelle également que si le plan «pandémies» n'a pas été mis à jour, il existe un plan d'urgence pour les hôpitaux qui permet de répondre à l'urgence. Les pays voisins étaient-ils toutefois mieux disposés parce ce qu'ils avaient actualisé leur plan ?

Mme Marie Nagy rappelle que, même si cela a été coupé à la racine, certains bourgmestres, au plus près de la population, ont rapidement pris des mesures.

Mme Nicole Bomele Nketo dresse un lien entre la faible propagation du coronavirus en Afrique et le traitement antimalarique. Il semble aussi qu'en Afrique ce soient les couches les plus favorisées de la population qui soient les plus touchées.

Mme Els Rochette constate que la situation dans les maisons de repos dépend aussi de la capacité du personnel à faire face à de telles crises et insiste sur la qualité des formations.

La députée insiste également sur le rôle des pharmacies en termes de communication.

Mme Céline Fremault constate qu'il y a eu une très grande errance dans la gestion de la crise pendant six semaines. Au départ, personne ne semble avoir montré de signe d'inquiétude, jusqu'à ce qu'un cluster apparaisse dans une maison de repos de Watermael-Boitsfort.

La députée observe aussi que le taux de positivité à Bruxelles est actuellement assez important. Il semble également que le virus ait muté à plusieurs reprises, qu'il se transmet désormais plus facilement mais que les conséquences en sont moins graves.

L'intervenante s'interroge par ailleurs sur les raisons qui ont conduit à une réduction de la durée de la quarantaine.

Enfin, il semble que les écoles constituent un cluster important en France, que le milieu familial le soit davantage en Belgique. Qu'en est-il ?

M. Marius Gilbert estime, concernant le plan «grippe» dans les maisons de repos, qu'une harmonisation des protocoles sanitaires relève du bon sens.

L'intervenant ne peut que déplorer la panique qui s'est emparée du personnel des maisons de repos, à tel point que des situations comme les déshydratations, pourtant assez classiques, n'ont pas été détectées. Il ne faut pas sous-estimer non plus l'impact que peut avoir l'isolement sur des

Mevrouw Khadija Zamouri herhaalt haar vraag over griepvaccinatie.

Het parlementslid herinnert er ook aan dat het pandemieplan weliswaar niet was bijgewerkt, maar dat er wel een noodplan is voor ziekenhuizen om te reageren op de noodsituatie. Waren de buurlanden echter beter voorbereid omdat ze hun plan hadden bijgewerkt ?

Mevrouw Marie Nagy herinnert eraan dat sommige burgemeesters, dicht bij de bevolking, snel actie hebben ondernomen. Onmiddellijk kwam er reactie.

Mevrouw Nicole Bomele Nketo koppelt de lage verspreiding van het coronavirus in Afrika aan de behandeling van malaria. Het lijkt er ook op dat in Afrika de meer geprievilegieerde delen van de bevolking het meest getroffen zijn.

Mevrouw Els Rochette merkt op dat de situatie in de rusthuizen ook afhangt van de capaciteit van het personeel om dergelijke crises het hoofd te bieden en benadrukt de kwaliteit van de opleiding.

Het parlementslid benadrukt ook de rol van de apotheken op het gebied van communicatie.

Mevrouw Céline Fremault merkt op dat er zes weken lang aangemodderd is in het beheer van de crisis. Aanvankelijk leek niemand zich zorgen te maken, totdat een cluster opdook in een rusthuis in Watermaal-Bosvoorde.

Het parlementslid merkt ook op dat de positiviteitsratio in Brussel momenteel vrij hoog is. Het lijkt er ook op dat het virus meerdere malen is gemuteerd, dat het nu gemakkelijker wordt overgedragen, maar dat de gevolgen minder ernstig zijn.

Ze vraagt zich ook af waarom de quarantaineperiode is ingekort.

Tot slot lijkt het erop dat scholen een belangrijke cluster vormen in Frankrijk en dat de gezinsomgeving belangrijker is in België. Wat is de situatie in België ?

De heer Marius Gilbert is van mening, wat betreft het «griepplan» in rusthuizen, dat het van gezond verstand getuigt om de gezondheidsprotocollen te harmoniseren.

Hij betreurt de paniek die het rusthuispersoneel in zijn greep had, in die mate dat situaties zoals uitdroging, hoewel vrij klassiek, niet werden ontdekt. Ook de gevolgen van het isolement voor kwetsbare personen mogen niet worden onderschat. Er moet een evenwicht worden gevonden om

personnes vulnérables. Un équilibre doit être opéré de manière à éviter d'aboutir à un protocole sanitaire qui soit complètement déshumanisé.

Il est difficile de dire si la Belgique était l'épicentre. Il est en tout cas vraisemblable qu'une partie des cas détectés venaient du grand Est français. L'intervenant ne connaît pas non plus les plans « pandémies » des pays voisins.

L'identification de la pollution de l'air en tant que facteur de propagation n'est quant à elle pas tout à fait établie. Il existe en tout cas des corrélations entre la pollution de l'air et d'autres facteurs (centres urbains à forte densité,...) mais il est parfois scientifiquement difficile de séparer les effets de différents paramètres. Certaines particules fines pourraient toutefois fixer le virus.

En matière de communication, le professeur insiste sur la nécessité de donner au grand public des explications sur la base d'une lecture scientifique. La participative epidemiology, plus pratiquée dans les pays en voie de développement, est aussi un champ important à investiguer ; les bénéfices peuvent être sensibles. Associer les communautés a en effet fonctionné dans la lutte contre le virus Ebola.

Quant au rôle des antipaludiques, il n'a pas été démontré. Les facteurs sociaux varient aussi d'une région à l'autre et il apparaît que, dans les pays chauds, la climatisation puisse participer à la circulation du virus.

Le principal bénéfice qui puisse en outre être attendu de la vaccination contre la grippe est qu'elle évitera l'engorgement des hôpitaux. Dans l'hémisphère sud, qui sort de la période propice au développement de la grippe, il semble aussi que la prévention liée au COVID ait limité la grippe. Combiner les deux semble donc être une précaution utile.

Quant à la mutation, il n'existe actuellement pas de données qui indiquent clairement qu'elle s'associe à la baisse de la virulence du virus. Si l'impact du virus semble avoir diminué, cela résulte avant tout de la modification de sa distribution selon l'âge des personnes infectées, les personnes âgées et à risque se protégeant davantage par exemple que les jeunes.

Quant à la quarantaine, plus elle est courte plus elle est susceptible d'être suivie. Un calcul risques-bénéfices doit être fait de manière à trouver un équilibre.

te voorkomen dat er een volledig ontmenslijkt gezondheidsprotocol ontstaat.

Het is moeilijk te zeggen of België het epicentrum was. In ieder geval is het waarschijnlijk dat een aantal van de ontdekte gevallen afkomstig was uit het oosten van Frankrijk. De spreker is ook niet op de hoogte van de « pandemieplannen » van de buurlanden.

De rol van de luchtvervuiling als verspreidingsfactor is nog niet volledig vastgesteld. In ieder geval zijn er correlaties tussen luchtvervuiling en andere factoren (stedelijke centra met een hoge dichtheid, enz.), maar het is soms wetenschappelijk gezien moeilijk om de effecten van verschillende parameters te scheiden. Sommige fijne deeltjes kunnen het virus echter binden.

Wat de communicatie betreft, benadrukt de professor de noodzaak om het grote publiek uitleg te geven op basis van de wetenschappelijke literatuur. De participatieve epidemiologie, die meer wordt toegepast in ontwikkelingslanden, is ook een belangrijk gebied om te onderzoeken ; de voordelen kunnen aanzienlijk zijn. Het betrekken van gemeenschappen heeft inderdaad gewerkt in de strijd tegen het ebolavirus.

De rol van antimalariamedicijnen is niet aangetoond. Ook de sociale factoren verschillen van regio tot regio en het lijkt erop dat in warme landen de airconditioning kan bijdragen aan de circulatie van het virus.

Het belangrijkste voordeel dat van de griepvaccinatie kan worden verwacht, is dat overbevolking van het ziekenhuis wordt voorkomen. Op het zuidelijk halfrond, dat nu uit de griepperiode komt, blijkt ook dat de coronapreventie de griep beperkt heeft. Het combineren van de twee lijkt daarom een nuttige voorzorgsmaatregel.

Wat de mutatie betreft, is er momenteel geen duidelijk bewijs dat deze gepaard gaat met een afname van de virulentie van het virus. Hoewel de impact van het virus lijkt te zijn afgenomen, is dit vooral het gevolg van een verandering in de verspreiding volgens leeftijd van de besmette personen, waarbij oudere mensen en risicogroepen zich meer beschermen dan bijvoorbeeld jongere mensen.

Wat de quarantaine betreft, hoe korter die wordt, hoe waarschijnlijker het is dat deze wordt gevolgd. Risico en voordeel moeten afgewogen worden om een evenwicht te vinden.

0.2. Audition de M. Christophe Soil, directeur général de perspective.brussels, et de M. Olivier Gillis, directeur de l’Observatoire de la santé et du social (sur la base du rapport Diagnostic – Redéploiement socio-économique, territorial et environnemental suite à la crise du Covid-19) (réunion du jeudi 1^{er} octobre 2020)

0.2.1. Exposés

0.2.1.1. Exposés de M. Christophe Soil

M. Christophe Soil souhaite présenter la version actualisée du diagnostic socio-économique, territorial et environnemental suite à la crise du Covid-19 qui lui a été commandé par le gouvernement bruxellois au mois de mai 2020.

Concernant le volet économie et emploi, la crise actuelle est difficile à étudier car il y a peu de précédents auxquels nous pourrions la comparer. Celle-ci est d’une ampleur inégalée par son intensité et sa dispersion sur la planète. Le choc a concerné tant l’offre que la demande. Les premières conséquences de cette crise se faisaient déjà sentir au mois de février, avant de s’intensifier avec le confinement.

Les capacités de production ont été affectées par trois causes, à savoir la limitation de la circulation des inputs, les restrictions aux interactions sociales qui ont affecté les secteurs concernés par ces interactions sociales et la désorganisation liée à cette absence d’interactions.

À l’inverse, certains secteurs importants à Bruxelles, comme les administrations publiques ou les activités financières, sont moins touchés. Ils ont réagi, notamment avec la mise en place du télétravail, pour maintenir un taux d’activité élevé.

Les secteurs qui reposent sur des interactions sont eux très touchés, comme l’événementiel, le secteur culturel ou l’Horeca. On constate grâce aux données de la Banque nationale que les petites entreprises sont plus touchées que les grands acteurs.

Le choc de l’offre fut à Bruxelles quasi simultané à un choc de la demande. Par exemple, la demande touristique s’est effondrée. Ensuite, une série d’entreprises ont coupé leurs commandes durant des interruptions d’activité.

0.2 Hoorzitting met de heer Christophe Soil, directeur-generaal van perspective.brussels, en met de heer Olivier Gillis, directeur van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn (op basis van het verslag Diagnose – sociaal-economische, territoriale en ecologische herstructurering na de Covid-19-crisis) (vergadering van donderdag 1 oktober 2020)

0.2.1. Uiteenzettingen

0.2.1.1. Uiteenzetting van de heer Christophe Soil

De heer Christophe Soil wenst een presentatie te geven van zijn bijgewerkte versie van de sociaaleconomische, territoriale en ecologische diagnose na de Covid-19-crisis, die de Brusselse Regering hem in mei 2020 opgedragen had te maken.

Wat het economische en werkgelegenheidsaspect betreft, is het moeilijk om de huidige crisis te bestuderen, omdat er weinig precedenten zijn waarmee ze kan worden vergeleken. De omvang ervan is ongeëvenaard door de intensiteit en de verspreiding over de planeet. De schok heeft zowel de vraag als het aanbod beïnvloed. De eerste gevolgen van deze crisis werden al in februari gevoeld, voordat ze intensiever werden door de lockdown.

De productiecapaciteiten werden beïnvloed door drie oorzaken, namelijk de beperking van de circulatie van de inputs, de beperkingen van de sociale interacties die van invloed waren op de sectoren die betrokken zijn bij deze sociale interacties en de desorganisatie die verband houdt met dit gebrek aan interacties.

Omgekeerd zijn sommige belangrijke sectoren in Brussel, zoals de overheid of financiële activiteiten, minder getroffen. Zij hebben gereageerd, met name met de invoering van telewerk, om een hoog activiteitsniveau te behouden.

Sectoren die afhankelijk zijn van interacties worden ook sterk beïnvloed, zoals de evenementensector, de culturele sector en de Horeca. Uit de gegevens van de Nationale Bank blijkt dat kleine ondernemingen meer worden getroffen dan grote spelers.

De aanbodschock in Brussel ging bijna gelijktijdig met een vraagschock. Zo is bijvoorbeeld de toeristische vraag ingestort. Vervolgens heeft een reeks bedrijven hun bestellingen stopgezet tijdens de onderbreking van hun

Simultanément au confinement, les consommateurs bruxellois ont considérablement baissé leurs dépenses en demeurant chez eux, en perdant leurs revenus ou en changeant leurs comportements de consommation.

Nous avons 34 % de personnes ayant déclaré avoir perdu de l'argent au cours de la crise. Pour certaines d'entre elle, on parle même de 30 à 50 % de leurs revenus. L'ampleur de ces pertes de revenus dépend du secteur dans lequel les travailleurs étaient occupés et de la durée des périodes de chômage économique. Par ailleurs, une chute de revenus ne touche pas non plus les travailleurs de la même manière, selon le niveau de ses revenus au départ et la possibilité d'avoir pu ou non constituer préalablement une épargne de précaution.

On constate une chute d'activité très brutale dans les trois Régions en mars et en avril, avec un rétablissement progressif en mai et juin. Depuis le mois de juillet, nous avons une stagnation du retour à la normale avec un taux d'activité à 90 %, ce qui est probablement lié à l'arrêt de certains secteurs. Au mois d'avril, 59 % des indépendants avaient demandé le droit passerelle et 27 % des salariés ont recouru au chômage temporaire. Au mois de juin, 22 % des indépendants bénéficiaient encore du droit passerelle et 16 % des salariés étaient encore au chômage temporaire. Il y a donc une amélioration sensible mais pas encore un retour à la normale. Par ailleurs, nous avons connu une augmentation à Bruxelles du chômage au mois d'août, alors que la Région connaissait une baisse structurelle depuis plusieurs années.

Certains secteurs frappés durement au début de la crise semblent retrouver des couleurs depuis le mois de juin, tel le commerce ou la construction.

D'autres secteurs sont encore touchés aujourd'hui et expliquent en grande partie le non-retour actuel à la normale. Il s'agit de l'événementiel, du secteur culturel et de l'Horeca. Notons que ces secteurs emploient de nombreux Bruxellois non qualifiés.

L'augmentation du chômage est pour l'instant limitée mais on s'attend à une augmentation fin de l'année et début de l'année 2021 en raison du basculement de nombreuses personnes du chômage temporaire vers le chômage définitif. Différentes mesures ont permis de lisser le choc mais il faudra à un moment donné en sortir. La perspective de sortie de la crise vers 2022-2023 est encore incertaine, tant nous manquons d'éléments de comparaison.

À propos du volet aménagement du territoire, il y a pour ce thème des problèmes antérieurs à la crise qui se sont accentués avec celle-ci. Il s'agit en premier lieu de la

activités. Tegelijk met de lockdown hebben de Brusselse consumenten hun uitgaven aanzienlijk verminderd door thuis te blijven, inkomen te verliezen of hun consumptiegedrag te wijzigen.

Wij hebben 34 % van de mensen die zeggen dat ze tijdens de crisis geld hebben verloren. Bij sommigen van hen gaat het zelfs om 30 tot 50 % van hun inkomen. De omvang van deze inkomensverliezen hangt af van de sector waarin de werknemers werkzaam waren en van de duur van de perioden van economische werkloosheid. Bovendien heeft een daling van het inkomen ook niet dezelfde gevolgen voor de werknemers, afhankelijk van het niveau van hun aanvankelijk inkomen en van het feit of zij al dan niet in staat waren om vooraf uit voorzorg spaargeld op te bouwen.

In maart en april is de activiteit in de drie Gewesten zeer sterk gedaald, met een geleidelijk herstel in mei en juni. Sinds juli hebben we een stagnatie gezien in de terugkeer naar een normale situatie met een activiteitsgraad van 90 %, die waarschijnlijk verband houdt met de sluiting van bepaalde sectoren. In april had 59 % van de zelfstandigen het overbruggingsrecht aangevraagd en had 27 % van de werknemers zijn toevlucht genomen tot tijdelijke werkloosheid. In juni had 22 % van de zelfstandigen nog recht op het overbruggingsrecht en 16 % van de werknemers was nog tijdelijk werkloos. Zo is er een merkbare verbetering, maar nog geen terugkeer naar de normale gang van zaken. Aan de andere kant hebben we in augustus in Brussel een stijging van de werkloosheid gezien, terwijl het Gewest al enkele jaren een structurele daling kende.

Sommige sectoren die aan het begin van de crisis hard werden getroffen, zoals de handel en de bouw, lijken zich sinds juni te hebben hersteld.

Andere sectoren worden vandaag de dag nog steeds getroffen en verklaren voor een groot deel het feit dat er nu geen sprake is van een terugkeer naar de normale situatie. Dit zijn de evenementensector, de culturele sector en de Horeca. Er zij op gewezen dat deze sectoren veel ongeschoolde Brusselaars in dienst hebben.

De stijging van de werkloosheid is vooralsnog beperkt, maar zal naar verwachting aan het eind van het jaar en begin 2021 toenemen door de verschuiving van veel mensen van tijdelijke naar permanente werkloosheid. Verschillende maatregelen hebben geholpen om de schok te verzachten, maar dat zal op een gegeven moment moeten ophouden. Het vooruitzicht van een uitweg uit de crisis rond 2022-2023 is nog steeds onzeker, omdat het ons ontbreekt aan vergelijkingsselementen.

Wat de ruimtelijke ordening betreft, zijn er problemen in de periode vóór de crisis die door de crisis nog nijpender zijn geworden. De eerste is de slechte kwaliteit van de

mauvaise qualité des logements, problématique d'autant plus importante lorsque l'on ne peut pas quitter celui-ci. Les habitants des quartiers centraux bénéficient de surfaces de logement plus réduites. En outre, ces zones sont en carence d'espaces verts. Il s'agit d'un enjeu fondamental.

Certaines populations ont eu besoin d'un accueil provisoire comme les sans-abris. Notre incapacité à offrir des logements en urgence à ce public a été d'autant plus problématique. En outre, il faut mettre en exergue l'incapacité de la Région à produire un nombre de logements publics en suffisance.

Quant au volet mobilité, il apparaît d'une enquête d'avril que les Bruxellois étaient réticents à prendre les transports en commun. Ils souhaitaient moins prendre la voiture et la volonté d'utiliser le vélo s'est fortement exprimée. La moindre utilisation de la voiture et l'augmentation du vélo sont des tendances qui préexistaient avant la crise. Il s'agit sans doute d'un des rares effets positifs de celle-ci. L'enjeu est bien connu puisqu'il s'agit de favoriser les alternatives à la mobilité individuelle motorisée.

Un autre impact positif de la crise est la diminution des particules fines et des gaz à effet de serre mais il ne s'agit *a priori* que d'effets temporaires.

Sur les activités productives, il y a une nécessité de réfléchir aux commerces de proximité et à la logistique. En effet, certains commerces de proximité risquent de connaître des difficultés or ils jouent un rôle important dans le maintien d'une véritable urbanité locale.

Il faut enfin réfléchir à la façon dont le télétravail va remodeler la ville et sur la résilience de celle-ci par rapport aux chocs.

0.2.1.2. Exposé de M. Olivier Gillis

M. Olivier Gillis présente les volets social et santé du diagnostic. Le contexte socio-sanitaire bruxellois a eu des conséquences sur la façon dont l'épidémie s'est déroulée à Bruxelles. La population bruxelloise est plus fragile que dans les deux autres Régions ; fragilité affectant la vulnérabilité au COVID-19.

Outre l'âge, les facteurs jouant un rôle en affectant la vulnérabilité au COVID-19 sont le fait de souffrir de pathologies chroniques (notamment le diabète, le surpoids et l'hypertension), le fait de vivre en situation de pauvreté (déprivation), dans des zones à forte densité de population, et le fait de vivre en communauté (par exemple en maisons de repos).

woningen, die nog problematischer is als je ze niet kunt verlaten. Bewoners van centrumwijken hebben kleinere woningen. Daarnaast is er een gebrek aan groene ruimte in deze gebieden. Dit is een fundamentele kwestie.

Sommige bevolkingsgroepen hebben tijdelijk onderdak nodig gehad, zoals de daklozen. Ons onvermogen om dit publiek noodhuisvesting aan te bieden is extra problematisch geworden. Bovendien moet worden gewezen op het onvermogen van het Gewest om voldoende openbare woningen te produceren.

Wat het mobiliteitsaspect betreft, bleek uit een enquête in april dat de Brusselaars aarzelden om het openbaar vervoer te nemen. Ze wilden minder graag de auto nemen en de bereidheid om de fiets te gebruiken kwam sterk naar voren. Het verminderde gebruik van de auto en de toename van het fietsen zijn trends die al voor de crisis bestonden. Dit is waarschijnlijk een van de weinige positieve effecten van de crisis. De kwestie is bekend omdat het gaat om het bevorderen van alternatieven voor individuele motorvoertuigen.

Een ander positief effect van de crisis is de vermindering van fijne stofdeeltjes en broeikasgassen, maar dit zijn *a priori* slechts tijdelijke effecten.

Bij de productieactiviteiten moet worden nagedacht over de lokale winkels en de logistiek. Sommige buurtwinkels zullen waarschijnlijk problemen ondervinden, maar ze spelen een belangrijke rol in het behoud van een echte lokale stedelijkheid.

Tot slot moet worden nagedacht over de manier waarop telewerken de stad zal hervormen en hoe veerkrachtig die is om schokken op te vangen.

0.2.1.2. Uiteenzetting van de heer Olivier Gillis

De heer Olivier Gillis geeft een presentatie over de sociale en gezondheidsaspecten van de diagnose. De sociale en gezondheidscontext in Brussel heeft een invloed gehad op de manier waarop de epidemie zich in Brussel heeft ontwikkeld. De Brusselse bevolking is kwetsbaarder dan in de andere twee Gewesten ; ze is dus ook kwetsbaarder voor COVID-19.

Naast de leeftijd zijn de factoren die een rol spelen bij de kwetsbaarheid voor COVID-19 het feit dat men lijdt aan chronische ziekten (met name diabetes, overgewicht en hypertensie), in armoede leeft (ontbering), in dichtbevolkte gebieden woont en in gemeenschappen leeft (bijvoorbeeld in rusthuizen).

Dans cette première partie d'exposé, seront présentés la situation socio-sanitaire bruxelloise et les premiers impacts sociaux et sanitaires de la crise. Le contexte socio-sanitaire bruxellois rend les Bruxellois globalement plus fragiles face à la pandémie COVID-19. A Bruxelles, une personne sur trois vit sous le seuil de pauvreté. Ce seuil de pauvreté représente pour une personne isolée un revenu de 1.187 euros par mois. De surcroît, 61 % des Bruxellois sont locataires, et les loyers à Bruxelles sont élevés. Il y a également un taux de chômage élevé, en particulier chez les jeunes (33 % chez les 15-24 ans). Bruxelles a une densité de population élevée. Il y a enfin de fortes inégalités territoriales en termes de revenus par habitant, inégalités salariales qui se répercutent sur les inégalités de santé. Par exemple, la carte du risque de pauvreté est quasi transposable sur la carte de risque de souffrir du diabète.

Comme premières conséquences socio-sanitaires de la crise, nous pouvons constater, sur la base d'une enquête menée par Sciensano, qu'en Belgique, 22 % des personnes de plus de 18 ans ont vu leur situation financière se détériorer. À Bruxelles, ce chiffre est plus élevé puisqu'il est de 34 %. On constate également une augmentation importante du recours au revenu d'intégration sociale (RIS) de la période courant de février à avril 2020 ; ce comparé au recours qui y est fait ces dix dernières années pour la même période. Un troisième élément est le recours important à l'aide alimentaire, qui pour les CPAS a cru de 30 % entre mars et mai 2020. Le numéro vert géré par la fédération des services sociaux a reçu plus d'un appel sur cinq concernant d'ailleurs ce type d'aide.

Il existe, en lien avec le logement et le paiement du loyer, un risque de surendettement. Par ailleurs, l'après-confinement est marqué par une limitation de la liberté de mouvement où les publics fragilisés sont plus exposés car ils vivent dans des logements plus peuplés et de moins bonne qualité.

Sciensano publie tous les mois une enquête en matière de santé. Pour la Belgique, 30 % des personnes interrogées se sentent faiblement soutenues socialement. Au niveau de la santé mentale, les jeunes, les isolés, les familles monoparentales et les bénéficiaires d'allocations sociales ont un risque de troubles anxieux et dépressifs.

En termes d'accès aux services socio-sanitaires, il y a eu pendant le confinement une rupture de la prise en charge de certains patients, notamment les malades chroniques. En outre, la fracture numérique a des conséquences pour un public fragilisé dans un contexte où le nombre de services numériques a particulièrement augmenté. Il y a avec la crise une accentuation du risque de non recours aux droits sociaux. De nombreuses personnes ont changé de statut, ce qui constitue un facteur de risque de non-recours.

In dit eerste deel van de presentatie worden de welzijns- en gezondheidssituatie in Brussel en de eerste welzijns- en gezondheidseffecten van de crisis gepresenteerd. De Brusselse sociaal-sanitaire context maakt de Brusselaars algemeen gezien kwetsbaarder tegenover de COVID-19-pandemie. In Brussel leeft één op de drie personen onder de armoedegrens. Voor één persoon komt deze armoedegrens neer op een inkomen van 1.187 euro per maand. Bovendien is 61 % van de Brusselaars huurder en zijn de huurprijzen in Brussel hoog. Tevens is er een hoog werkloosheidspercentage, met name onder jongeren (33 % onder de 15-24-jarigen). Brussel heeft een hoge bevolkingsdichtheid. Tot slot zijn er sterke territoriale ongelijkheden in termen van inkomen per inwoner, loonverschillen die gevolgen hebben voor de ongelijkheid op gezondheidsgebied. Zo kan de kaart met het armoederisico bijna worden getransponeerd in de kaart met het risico op diabetes.

Als eerste sociaal-sanitaire gevolgen van de crisis stellen we op basis van een onderzoek van Sciensano vast dat in België 22 % van de mensen boven de 18 jaar hun financiële situatie hebben zien verslechteren. In Brussel ligt dat cijfer hoger, namelijk 34 %. In de periode februari tot april 2020 is het gebruik van het leefloon ook aanzienlijk toegenomen in vergelijking met het gebruik ervan in dezelfde periode in de afgelopen tien jaar. Een derde element is het aanzienlijke beroep op voedselhulp, dat voor de OCMW's tussen maart en mei 2020 met 30 % is toegenomen. Op het gratis nummer dat door de federatie van de maatschappelijk diensten wordt beheerd, betrof meer dan één op de vijf oproepen dit soort steun.

Met betrekking tot huisvesting en de betaling van de huur bestaat het risico van overmatige schuldenlast. Bovendien wordt de periode na de lockdown gekenmerkt door een beperking van de bewegingsvrijheid, waarbij kwetsbare groepen meer worden geraakt omdat ze in dichtbevolkte en minder goede woningen wonen.

Sciensano publiceert maandelijks een gezondheidsenquête. In België vindt 30 % van de respondenten dat ze weinig sociale steun hebben. Wat de geestelijke gezondheid betreft, lopen jongeren, alleenstaanden, eenoudergezinnen en begunstigden van sociale uitkeringen het risico op angst- en depressieve stoornissen.

Wat betreft de toegang tot sociaal-sanitaire diensten was er een storing in de zorg voor bepaalde patiënten, met name chronisch zieken, tijdens de lockdown. Bovendien heeft de digitale kloof gevolgen voor een kwetsbaar publiek in een context waarin het aantal digitale diensten sterk is toegenomen. Met de crisis is er een groter risico dat geen aanspraak wordt gemaakt op sociale rechten. Veel mensen hebben hun statuut veranderd, wat daarvoor een risicofactor is.

Dans cette deuxième partie d'exposé, seront présentés les données de mortalité, de surmortalité et d'incidence (nombre de cas) liées à la pandémie COVID-19. Au 27 septembre 2020, la crise sanitaire a touché 16.610 Bruxellois (détectés positifs) et 1.550 décès ont eu lieu à Bruxelles. 57,5 % des décès ont eu lieu à l'hôpital et 42 % en maison de repos. Il faut nuancer ces chiffres dans la mesure Sciensano recense les décès en fonction du lieu de décès et non du domicile de la personne. Sciensano évalue ainsi qu'au 21 juin 2020, 359 résidents de maison de repos seraient décédés à l'hôpital. Avec ces chiffres plus complets, on peut donc estimer que deux tiers environ des décès ont été le fait de résidents de maisons de repos. En outre, certaines personnes décédées dans des hôpitaux bruxellois proviennent de Flandre et de Wallonie (À titre indicatif, selon les estimations de Sciensano, 14 % des résidents de MR/MRS décédés dans les hôpitaux bruxellois de la suite du COVID-19 résidaient dans des MR/MRS situées en dehors de Bruxelles).

Concernant la surmortalité à Bruxelles, celle-ci s'est concentrée du 16 mars au 3 mai. On parle de 1.374 décès supplémentaires en comparaison avec la moyenne des cinq années précédentes.

Certains éléments peuvent expliquer pourquoi Bruxelles a été bien plus touchée que d'autres Régions. En effet, le taux d'institutionnalisation à Bruxelles est élevé : 5,7 % des plus de 65 ans sont institutionnalisés en Belgique, contre 7,6 % à Bruxelles (le facteur d'institutionnalisation est un facteur de risque comme précisé au début de l'exposé). L'âge des résidents de maison de repos est également moins élevé à Bruxelles. Les personnes qui arrivent plus tôt en maison de repos sont plus fragiles en raison de situations de comorbidité. Elles sont donc plus à risque vis-à-vis du Covid-19.

En ce qui concerne l'incidence, le nombre de cas se répartit à Bruxelles différemment. Le virus s'est plus diffusé dans les quartiers denses et moins favorisés socio-économiquement. Le croissant pauvre et l'ouest de Bruxelles comptent un nombre relativement plus important de cas testés positifs au COVID-19.

Le contexte socio-sanitaire bruxellois a eu une grande influence sur la propagation de l'épidémie. Le défi actuel est d'examiner comment sensibiliser tous les publics à Bruxelles, compte tenu des différences de condition de vie.

0.2.2. Échange de vues

Mme Alexia Bertrand rejoint certains constats et recommandations comme, entre autres, le fait de soutenir les PME, la crainte pour les faillites, les inquiétudes liés au

In dit tweede deel van de presentatie worden de gegevens over sterfte, oversterfte en incidentie (aantal gevallen) in verband met de COVID-19-pandemie gepresenteerd. Sinds 27 september 2020 heeft de gezondheids crisis 16.610 Brusselaars getroffen (positieve test) en zijn er in Brussel 1.550 mensen gestorven. 57,5 % van de sterfgevallen vond plaats in ziekenhuizen en 42 % in rusthuizen. Deze cijfers moeten worden beschouwd in het kader van de Sciensano-maatregel, die de sterfgevallen telt op basis van de plaats van overlijden en niet op basis van de woonplaats van de persoon. Zo schat Sciensano dat op 21 juni 2020 359 rusthuisbewoners in het ziekenhuis zouden zijn overleden. Met deze meer volledige cijfers kan dus worden geschat dat ongeveer twee derde van de sterfgevallen rusthuisbewoners betrof. Bovendien kwamen sommige mensen die in de Brusselse ziekenhuizen overleden zijn, uit Vlaanderen en Wallonië (ter indicatie : volgens schattingen van Sciensano woonde 14 % van de RH/RVT-bewoners die in de Brusselse ziekenhuizen overleden zijn als gevolg van COVID-19 in RH/RVT die buiten Brussel liggen).

In Brussel deed de oversterfte zich vooral voor in de periode van 16 maart tot 3 mei. Er waren 1.374 extra sterfgevallen ten opzichte van het gemiddelde van de afgelopen vijf jaar.

Sommige elementen kunnen verklaren waarom Brussel veel meer getroffen werd dan andere Gewesten. Het percentage ouderen in instellingen in Brussel is inderdaad hoog : in België is 5,7 % van de 65-plussers opgenomen in een instelling, i.v.m. 7,6 % in Brussel (het verblijf in een instelling is een risicofactor, zoals in het begin van de presentatie werd aangegeven). De leeftijd van de rusthuisbewoners is ook lager in Brussel. Mensen die eerder in rusthuizen aankomen zijn kwetsbaarder wegens de aanwezigheid van comorbiditeit. Zij lopen dus meer risico's met betrekking tot Covid-19.

Wat de incidentie betreft, is het aantal gevallen in Brussel anders verdeeld. Het virus heeft zich meer verspreid in dichtbevolkte en sociaaleconomisch minder bevoorrechte wijken. De arme sikkelen en het westen van Brussel telt relatief meer gevallen met een positieve test voor COVID-19.

De sociale en gezondheidscontext van Brussel heeft een grote invloed gehad op de verspreiding van de epidemie. De huidige uitdaging bestaat erin te onderzoeken hoe we alle doelgroepen in Brussel kunnen sensibiliseren, rekening houdend met de verschillen in levensomstandigheden.

0.2.2. Gedachtewisseling

Mevrouw Alexia Bertrand is het eens met een aantal van de bevindingen en aanbevelingen, zoals steun voor KMO's, vrees voor faillissement, bezorgdheid over het toerisme,

tourisme, les retards liés aux permis de bâtir, etc. Cependant, elle insiste pour que la commission se concentre sur le volet social et santé.

M. David Weytsman précise que 343.000 personnes vivent sous le seuil de pauvreté à Bruxelles. Quelles sont les recommandations adressées au gouvernement afin d'assurer qu'ils disposent au minimum de masques ? Ont-ils bénéficié du soutien d'Iriscare ? Des actions spécifiques ont-elles été menées dans le croissant pauvre ? Un taux de contamination plus élevé a-t-il été relevé dans les quartiers les plus peuplés ?

Les personnes de plus de 65 ans sont touchées par une prévalence de 45 % pour les maladies chroniques. Une sensibilisation a-t-elle été mise en œuvre pour ne pas reporter les soins à faire ?

On s'attend à une augmentation du recours aux services des CPAS. Il faudrait d'après le diagnostic renforcer les capacités d'accueil. Quelles initiatives ont-elles été prises à cet égard ?

Quant à l'accès aux soins de santé, deux défis majeurs sont mentionnés, à savoir la coopération entre les services et la sensibilisation. Un regroupement de différents services est-il envisagé ? La Région bruxelloise compte 15.000 lits en maison de repos et maison de repos et soins, Une différence de surmortalité a-t-elle été observée entre les différentes structures (public, privé, ASBL) ? Existe-t-il une évaluation des conséquences en du phénomène de glissement qu'il y a pu avoir dans les maisons de repos ? Il y a quatre recommandations à propos des maisons de repos, ont-elles déjà été mises en œuvre ? Quelles sont les solutions pour les personnes qui ne savent plus vivre à domicile mais pour lesquelles vivre en maison de repos n'est pas encore indispensable. Les structures tampons sont évoquées. Pourquoi ce choix n'a pas été suivi dès le début ? Quelles sont les actions entreprises pour assurer un minimum de soins en matière de santé mentale ?

M. Gilles Verstraeten souligne que nous avons eu de nombreux problèmes en maison de repos. Cependant, il ne faut pas oublier que la population bruxelloise est la plus jeune du pays. En outre, le risque de verser dans la pauvreté est dix fois plus élevé pour une personne au chômage en comparaison avec une personne qui travaille, de sorte que la meilleure politique de lutte contre la pauvreté consiste à intégrer les chômeurs au marché de l'emploi. Dans le cadre d'une augmentation du taux de chômage, n'est-il pas opportun de réévaluer la politique de l'emploi ? Aussi, pourrions-nous encourager certaines de ces personnes à entreprendre ?

Concernant la baisse des émissions de gaz à effet de serre, nous en étions à 27 % avec une baisse quasi complète de l'économie bruxelloise. Dans ce cadre, avoir comme

vertragingen bij de afgifte van bouwvergunningen, enz. Zij dringt er echter op aan dat de commissie zich toespitst op de sociale en gezondheidsaspecten.

De heer David Weytsman wijst erop dat 343.000 mensen in Brussel onder de armoedegrens leven. Wat zijn de aanbevelingen aan de regering om ervoor te zorgen dat ze op zijn minst maskers hebben ? Hebben ze steun van Iriscare gekregen ? Werden specifieke acties ondernomen in de arme sikkels ? Werd in de dichtstbevolkte wijken een hogere besmettingsgraad geconstateerd ?

Bij mensen boven de 65 jaar geldt een prevalentie van 45 % voor chronische ziekten. Werden bewustmakingscampagnes gevoerd om te voorkomen dat de te verlenen zorg wordt uitgesteld ?

Er wordt een toename van het gebruik van de diensten van de OCMW's verwacht. Volgens de diagnose moet de opvangcapaciteit worden versterkt. Welke initiatieven werden hiervoor genomen ?

Inzake de toegang tot de gezondheidszorg worden twee grote uitdagingen vermeld, namelijk de samenwerking tussen de diensten en de bewustmaking. Wordt er een hergroepering van verschillende diensten overwogen ? Het Brussels Gewest beschikt over 15.000 bedden in rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen. Werd een verschil in oversterfte vastgesteld tussen de verschillende structuren (openbare, private, non-profitsector) ? Wordt een evaluatie gemaakt van de gevolgen van het wegwijnverschijnsel dat zich in rusthuizen kan hebben voorgedaan ? Vier aanbevelingen werden gedaan voor rusthuizen, zijn die al uitgevoerd ? Wat zijn de oplossingen voor mensen die niet meer thuis kunnen wonen, maar voor wie wonen in een rusthuis nog niet noodzakelijk is ? Bufferstructuren worden genoemd. Waarom werd deze keuze niet vanaf het begin gevolgd ? Wat werd gedaan om een minimum aan zorg op het gebied van de geestelijke gezondheid te garanderen ?

De heer Gilles Verstraeten wijst erop dat we veel problemen hebben gehad in de rusthuizen. We mogen echter niet vergeten dat de Brusselse bevolking de jongste van het land is. Bovendien is het risico om in armoede te vervallen voor een werkloze tien keer zo groot als voor een persoon die werkt, dus het beste beleid om armoede te bestrijden is om de werklozen in de arbeidsmarkt te integreren. Is het in de context van een stijging van het werkloosheidspercentage niet wenselijk het werkgelegenheidsbeleid opnieuw te evalueren ? Kunnen we sommige van deze mensen aanmoedigen ondernemer te worden ?

De vermindering van de uitstoot van broeikasgassen bedroeg 27 %, met een bijna volledige terugval van de Brusselse economie. Is het in dit verband geen illusie om

objectif une baisse de 40 % d'ici 2030 n'est-il pas illusoire, compte tenu de l'impact pour l'économie qu'a eu cette baisse de 27 % ?

Il souligne que la stratégie de rénovation du bâti va être à Bruxelles très importante. Celle-ci a cependant été très critiquée au niveau de la Commission européenne. Qu'en est-il ?

M. Ibrahim Dönmez estime important d'évaluer les conséquences de la crise socio-sanitaire à Bruxelles. Les éléments exposés vont permettre aux députés d'avoir une cartographie précise de la situation dans notre Région. Ce rapport met en évidence une donnée importante, à savoir l'amplification des inégalités. L'étude démontre que de nombreux seniors sont en situation de pauvreté et que de nombreux jeunes ne disposent pas d'un emploi.

Quelles études plus approfondies ont-elles été confiées à perspective.brussels et à l'observatoire ? Quels renforts de moyen ont-ils obtenus pour documenter la crise ? Ont-ils été associés aux travaux des assises de la santé et du social, organisé par le ministre Alain Maron ? La question des soins ambulatoires a-t-elle bien été mise sur la table ?

Une étude est-elle en cours sur le fait de vivre à Bruxelles à plus de 65 ans ? Les recommandations en la matière sont-elles suivies ? Des études sur l'accompagnement des personnes âgées et sur les maisons de repos leur ont-elles été confiées ? Quelles pistes sont-elles préconisées pour la politique de l'emploi pour toucher les personnes qui ne sont pas intégrées au marché de l'emploi ?

M. Juan Benjumea Moreno constate que le rapport décrit les raisons pour lesquelles l'épidémie a plus affecté certains quartiers et les maisons de repos. Les personnes qui habitent les quartiers pauvres sont souvent dépourvues de soins de qualité. Il lit que les résidents en maison de repos à Bruxelles sont plus jeunes que dans les autres Régions. Pourquoi une telle différence ? Faut-il relier cela aux importantes situations de pauvreté qu'il y a à Bruxelles ?

Nous avons beaucoup mentionné les personnes âgées durant cette crise mais qu'en est-il des jeunes ? En ont-ils aussi ressenti les conséquences, plutôt mentales que physiques en l'occurrence ?

Mme Stéphanie Koplowicz regrette que les problèmes relevés dans le rapport, connus depuis longtemps, n'aient guère été réglés par les majorités successives alors qu'il s'agit du résultat de choix politiques. Elle rappelle que près de 100.000 salariés ont recouru au chômage temporaire.

te streven naar een reductie van 40 % in 2030, gelet op de impact van deze 27 % reductie op de economie ?

Hij onderstreept dat de strategie voor de renovatie van gebouwen in Brussel zeer belangrijk zal zijn. Ze werd echter zwaar bekritiseerd op het niveau van de Europese Commissie. Hoe zit het daarmee ?

De heer Ibrahim Dönmez acht het belangrijk om de gevolgen van de sociale en gezondheids crisis in Brussel in kaart te brengen. Aan de hand van de uiteengezette elementen kunnen de volksvertegenwoordigers de situatie in ons Gewest nauwkeurig in kaart brengen. Dit verslag vestigt de aandacht op een belangrijk feit, namelijk de versterking van de ongelijkheden. Het onderzoek toont aan dat veel senioren in armoede leven en dat veel jongeren geen werk hebben.

Welke meer diepgaande onderzoeken werden toevertrouwd aan perspective.brussels en aan het observatorium ? Welke extra middelen hebben ze gekregen om de crisis te documenteren ? Waren zij betrokken bij het werk van de assisen voor gezondheid en welzijn, georganiseerd door minister Alain Maron ? Is de kwestie van de ambulante zorgen wel degelijk aan bod gekomen ?

Wordt onderzoek gedaan naar wonen in Brussel voor mensen ouder dan 65 ? Worden de aanbevelingen op dit gebied gevolgd ? Werd opdracht gegeven om onderzoek te verrichten naar de ondersteuning van ouderen en naar rusthuizen ? Welke maatregelen in het kader van het werkgelegenheidsbeleid worden aanbevolen om mensen te bereiken die niet in de arbeidsmarkt zijn geïntegreerd ?

De heer Juan Benjumea Moreno merkt op dat het verslag de redenen beschrijft waarom de epidemie bepaalde wijken en rusthuizen meer heeft getroffen dan andere. Mensen die in arme wijken wonen, hebben vaak een gebrek aan kwaliteitsvolle zorg. Er staat te lezen dat de bewoners van de rusthuizen in Brussel jonger zijn dan in de andere Gewesten. Waarom zo'n verschil ? Moet dit in verband worden gebracht met de vele armoede in Brussel ?

We hebben tijdens deze crisis veel over de ouderen gesproken, maar hoe zit het met de jongeren ? Voelden ze ook de gevolgen, meer mentaal dan fysiek in dit geval ?

Mevrouw Stéphanie Koplowicz betreurt dat de in het verslag genoemde problemen, die al lang bekend waren, nauwelijks werden opgelost door de opeenvolgende meerderheden, terwijl ze het resultaat waren van politieke keuzes. Zij herinnert eraan dat bijna 100.000 werknemers hun toevlucht hebben genomen tot tijdelijke werkloosheid.

Sur la question du logement, il convient de rappeler que les personnes qui bénéficient du revenu d'intégration sociale consacrent une part énorme de leurs revenus à leur habitation. En outre, des milliers d'expulsions sont en cours, et cela après la levée du moratoire sur les expulsions. Quelles sont les mesures qui auraient pu être mises en place pour éviter cette situation ? Que pensent les intervenants de l'instauration d'une grille des loyers ? En outre, comment avoir enfin une politique à long terme de lutte contre le sans-abrisme ?

À propos des maisons de repos et des normes d'encadrement qui n'ont pas changé depuis 1994, quels sont les blocages ? Les intervenants peuvent-ils préciser pourquoi les résidents de maison de repos sont plus jeunes à Bruxelles que dans les deux autres Régions ?

Mme Magali Plovie demande si une analyse plus poussée sur les déterminants de la santé et le profil socio-psychologique des personnes atteintes du Covid-19 a été réalisée. Concernant le croissant pauvre, des leçons ont-elles été tirées du fait que le virus s'y est plus propagé ? Existe-t-il un lien entre la proportion de médecins généralistes dans les quartiers et la propagation du virus ?

Concernant le report de soins, quelles sont les recommandations pour éviter celui-ci ? Les conséquences sont-elles déjà visibles ? Les hôpitaux affrontent aujourd'hui de nouveau une montée des cas de Covid-19. Pourront-ils y faire face ? L'accès au test Covid-19 est-il pris en charge par le tiers payant ?

Les femmes sont à la fois plus touchées par le Covid-19 et par les mesures de confinement. Des études de genre sont-elles prévues ? Comment expliquer cette prévalence du C plus importante chez les femmes ?

M. Ahmed Mouhssin demande s'il existe des projections de longue durée sur les secteurs du tourisme et des congrès. Il évoque en outre les conséquences du télétravail. Le circuit court est-il plus intégré dans les pratiques économiques bruxelloises ?

30 % des Bruxellois ne sentent pas assez soutenus par les services sociaux. Quel aurait été la différence si les minimas sociaux étaient au-dessus du seuil de pauvreté ?

Mme Khadija Zamouri se réfère aux catégories les plus touchées, à savoir les personnes âgées, les femmes, les personnes non qualifiées, les chômeurs de longue durée et les allochtones. Comment les allochtones sont-ils définis ?

De très nombreuses personnes ont été atteintes mentalement durant le confinement. Un certain nombre de communes sont évoquées dans le rapport, avec des

Wat de kwestie van de huisvesting betreft, mag niet uit het oog worden verloren dat mensen met een leefloon een groot deel van hun inkomen aan huisvesting besteden. Bovendien zijn duizenden huisuitzettingen aan de gang, en wel na de opheffing van het moratorium op huisuitzettingen. Welke maatregelen hadden kunnen worden genomen om deze situatie te voorkomen ? Wat vinden de sprekers van de invoering van een huurprijsrooster ? En hoe kunnen we eindelijk zorgen voor een langetermijnbeleid ter bestrijding van dakloosheid ?

Wat zijn de belemmeringen inzake de rusthuizen en de controlenormen die sinds 1994 niet zijn veranderd ? Kunnen de sprekers uitleggen waarom de rusthuisbewoners in Brussel jonger zijn dan in de andere twee Gewesten ?

Mevrouw Magali Plovie vraagt of een meer doorgedreven analyse werd gemaakt van de gezondheidsdeterminanten en het sociaalpsychologisch profiel van mensen die Covid-19 oplopen. Wat betreft de arme sikkels : werden lessen getrokken uit het feit dat het virus zich daar meer heeft verspreid ? Is er een verband tussen het aantal huisartsen in de buurt en de verspreiding van het virus ?

Wat zijn de aanbevelingen om het uitstel van zorg te voorkomen ? Zijn de gevolgen al zichtbaar ? De ziekenhuizen worden opnieuw geconfronteerd met een stijging van het aantal gevallen van Covid-19. Zullen zij het aankunnen ? Wordt de toegang tot de Covid-19-test betaald door de derdebetalersregeling ?

Vrouwen worden meer getroffen, zowel door Covid-19 als door de beperkende maatregelen. Zijn er genderstudies gepland ? Hoe kan deze hogere prevalentie van C bij vrouwen worden verklaard ?

De heer Ahmed Mouhssin vraagt of er langetermijnprognoses bestaan voor de toerisme- en congressector. Hij brengt ook de gevolgen van telewerk ter sprake. Is de korte keten meer geïntegreerd in de Brusselse economische activiteiten ?

30 % van de Brusselaars voelt zich niet voldoende gesteund door de sociale diensten. Wat zou het verschil zijn geweest als de sociale minima boven de armoedegrens lagen ?

Mevrouw Khadija Zamouri verwijst naar de categorieën die het meest getroffen zijn, namelijk ouderen, vrouwen, ongeschoolden, langdurig werklozen en allochtonen. Hoe worden allochtonen gedefinieerd ?

Zeer veel mensen zijn psychisch getroffen tijdens de lockdown. In het verslag wordt een aantal gemeenten genoemd, met buurten waar een sterk gebrek aan ruimte

quartiers où le manque de place, à l'intérieur dans les logements comme à l'extérieur, se fait fortement ressentir. Quelles sont les recommandations à adresser aux autorités pour qu'un éventuel reconfinement, le cas échéant localisé, se déroule dans de bonnes conditions ?

Mme Marie Nagy demande si la question des maisons de repos ne pourrait pas être plus affinée notamment selon le type de structure. Par ailleurs, Les recommandations du rapport sont-elles suivies par le gouvernement ? Des propositions peuvent-elles faites pour éviter les situations de grand isolement qu'ont connu les personnes âgées ? Unia a mentionné la crainte d'une discrimination à l'encontre des personnes âgées dans l'accès aux soins curatifs et préventifs. Que penser de tels propos ?

En outre, les troubles dépressifs ont fortement augmenté chez les jeunes. Le nombre total de suivi a diminué entre mi-mars et mi-avril dans les services de santé mentale. Sommes-nous revenus à une situation plus normale ?

Mme Céline Fremault constate que le graphique n° 2 de perspective.brussels indique une perte moins importante pour les entreprises situées à Bruxelles. C'est paradoxal dans la mesure où on entend que la crise sera plus dévastatrice dans notre Région, du fait de son modèle économique particulier basé sur les services, le tourisme et l'Horeca. Pourquoi Bruxelles serait mieux lotie que les deux autres ?

De surcroît, quelles sont les conséquences pour la Région des décisions de report d'investissement pris par les entreprises ?

Le secteur du tourisme souffre énormément. Quel est le profil des personnes qui y ont perdu leur emploi ? La question du genre est-elle, dans ce cadre, pertinente ?

Quels sont les secteurs à Bruxelles qui consomment le plus de produits importés, cette question ayant pour objectif d'analyser le taux de dépendance de notre marché aux produits étrangers ? Un certain nombre de réflexions sur ce niveau de dépendance sont-elles déjà à l'œuvre ?

D'abondant, quelles sont les mesures mises en place pour lutter contre le surendettement lié à la crise sanitaire ?

En outre, la question du logement suscite de nombreuses inquiétudes. Certaines personnes sont sorties des hôtels et nous ne savons pas où elles se trouvent. Qu'en est-il ?

Sur la question du suivi des violences familiales et conjugales, quel est l'état des lieux de la situation actuelle ?

is, zowel binnen als buiten de woning. Wat zijn de aanbevelingen die aan de autoriteiten moeten worden gedaan om ervoor te zorgen dat een eventuele nieuwe lockdown - desgevallend lokaal - in goede omstandigheden verloopt ?

Mevrouw Marie Nagy vraagt of de kwestie van de rusthuizen niet verder kan worden verfijnd, met name op basis van het type structuur. Werden de aanbevelingen van het verslag door de regering opgevolgd ? Kunnen er voorstellen worden gedaan om de situaties van groot isolement die ouderen ervaren te vermijden ? Unia vermeldde de vrees voor discriminatie van ouderen bij de toegang tot curatieve en preventieve zorg. Wat moeten we denken van dergelijke uitspraken ?

Bovendien zijn depressieve stoornissen bij jongeren sterk toegenomen. Het totale aantal follow-ups in de geestelijke gezondheidszorg is tussen half maart en half april gedaald. Zijn we teruggegaan naar een normalere situatie ?

Mevrouw Céline Fremault merkt op dat grafiek nr. 2 van perspective.brussels een kleiner verlies laat zien voor bedrijven die in Brussel gevestigd zijn. Dat is paradoxaal voor zover we horen dat de crisis in ons Gewest verwoestender zal zijn, vanwege het bijzondere economische model dat gebaseerd is op diensten, toerisme en Horeca. Waarom zou Brussel beter af zijn dan de andere twee Gewesten ?

Wat zijn bovendien de gevolgen voor het Gewest van besluiten van bedrijven om investeringen uit te stellen ?

De toeristische sector heeft het zwaar te verduren. Wat is het profiel van de mensen die daar hun baan zijn kwijtgeraakt ? Is de genderkwestie in dit verband relevant ?

Welke sectoren in Brussel consumeren het meest geïmporteerde producten, deze vraag met als doel de mate van afhankelijkheid van onze markt van buitenlandse producten te analyseren ? Zijn er al een aantal beschouwingen over deze mate van afhankelijkheid aan de gang ?

Welke maatregelen zijn genomen om de overmatige schuldenlast in verband met de gezondheidscrisis te bestrijden ?

Bovendien baart de huisvestingskwestie veel zorgen. Sommige mensen zijn vertrokken uit de hotels en we weten niet waar ze zijn. Hoe zit het daarmee ?

Wat is de huidige stand van zaken met betrekking tot de follow-up van huiselijk en partnergeweld ?

Enfin, le secteur des aides familiales a été peu évoquée. Qu'en est-il de la situation ?

Mme Els Rochette demande si les mesures de soutien à l'économie ont eu les effets escomptés. Étaient-elles bien ciblées aux entreprises et aux personnes qui en avaient besoin ?

Une évaluation a-t-elle été réalisée pour le secteur culturel ainsi que le secteur événementiel ? Les Bruxellois étaient-ils suffisamment au courant des primes existantes au niveau fédéral ?

Le logement est un énorme défi. Nous l'avons constaté avec les sans-abris alors que la population était obligée de rester chez elle. Des hôtels ont été réquisitionnés. S'agit-il de mesures qui pourraient être prolongées alors que nous avons des dizaines de sans-abris à Bruxelles ?

La députée demande ensuite à M. Olivier Gillis s'il estime efficaces les mesures adoptées. Elle pense notamment au moratoire sur les expulsions. A-t-il constaté des mesures efficaces dans d'autres villes pouvant être adoptées à Bruxelles ?

Les changements de statut constituent un risque de méconnaissance des mesures sociales auxquelles on a droit. Une bonne communication à ce moment-là est indispensable mais existe-t-il d'autres raisons pour lesquelles ce risque existe ?

M. Christophe Soil entend qu'une série d'enjeux n'ont pas été assez examinés dans le diagnostic, comme les conséquences du télétravail ou l'avenir des secteurs de l'événement et des congrès. Il s'agit de matières qui n'ont pas encore été traitées. Une revue de la littérature scientifique internationale est en cours afin d'élaborer des réponses et d'en faire un résumé au gouvernement qui pourrait adapter des mesures. Une réduction des surfaces de bureaux est par exemple un phénomène attendu mais pas encore confirmé.

Le terme d'allochtone se base sur les données fournies par Actiris.

Il lui semble qu'à partir du moment où les chocs sont asymétriques entre les secteurs, il faut en tenir compte. Certains secteurs vont connaître une diminution structurelle des volumes d'emploi et il est probable que certains secteurs demeurent longtemps à un niveau plus faible d'activité en comparaison avec 2019.

Ces personnes qui ont acquis des compétences spécifiques avec leur profession ne retrouveront pas toutes

Tot slot is de sector van de gezinshulp weinig genoemd. Wat is de huidige situatie ?

Mevrouw Els Rochette vraagt of de maatregelen ter ondersteuning van de economie het gewenste effect hebben gehad. Waren ze wel degelijk gericht op de bedrijven en mensen die ze nodig hadden ?

Is er een evaluatie uitgevoerd voor de culturele sector en de evenementensector ? Waren de Brusselaars voldoende op de hoogte van de bestaande premies op federaal niveau ?

De huisvesting is een enorme uitdaging. We zagen dit bij de daklozen toen de bevolking verplicht werd om thuis te blijven. Hotels werden opgeëist. Kunnen deze maatregelen worden verlengd als we tientallen daklozen hebben in Brussel ?

De volksvertegenwoordigster vraagt vervolgens aan de heer Olivier Gillis of hij denkt dat de genomen maatregelen doeltreffend zijn. Zij denkt met name aan het moratorium op de huissuitzettingen. Heeft hij in andere steden doeltreffende maatregelen gezien die in Brussel zouden kunnen worden genomen ?

Veranderingen van statuut brengen het risico met zich mee dat men niet op de hoogte is van de sociale maatregelen waar men recht op heeft. Goede communicatie is op dat moment essentieel, maar zijn er nog andere redenen waarom dit risico bestaat ?

De heer Christophe Soil hoort dat in de diagnose een aantal zaken onvoldoende zijn onderzocht, zoals de gevolgen van telewerk of de toekomst van de evenementen- en congressector. Dit zijn zaken die nog niet zijn behandeld. Er wordt gewerkt aan een overzicht van de internationale wetenschappelijke literatuur om antwoorden uit te werken en een samenvatting daarvan te geven aan de overheid die maatregelen zou kunnen aanpassen. Zo wordt bijvoorbeeld een vermindering van de kantoorruimte verwacht, maar nog niet bevestigd.

De term allochtoon is gebaseerd op de gegevens van Actiris.

Het lijkt hem dat zodra de schokken tussen de sectoren asymmetrisch zijn, daar rekening mee moet worden gehouden. In sommige sectoren zal het werkgelegenheidsvolume structureel afnemen en het is waarschijnlijk dat sommige sectoren nog lange tijd op een lager activiteiten-niveau zullen blijven dan in 2019.

Niet iedereen die met zijn of haar beroep specifieke vaardigheden heeft verworven, zal opnieuw een job

un emploi. Il faudra un investissement de la Région pour acquérir des compétences liées à d'autres secteurs. Cette réalité sectorielle doit être intégrée car l'équilibre d'avant ne sera pas rétabli.

Le secteur industriel joue un rôle essentiel en matière de valeur ajoutée, d'où le fait que Bruxelles soit moins touchée car elle ne dispose pas d'un poids industriel aussi important. Sur le long terme, il est probable que le secteur industriel reprenne ses activités normales alors que le secteur des services et l'Horeca vont demeurer affectés sur le plus long terme de sorte que la répartition de l'impact risque d'évoluer négativement pour la RBC. Il n'y a pas eu d'étude spécifique sur les circuits courts.

La matrice input/output élaboré avec le bureau du Plan est un outil très précieux pour décrire le tissu économique bruxellois. Ce tableau pourra être sollicité pour orienter les futures politiques économiques.

Il n'y a pas eu d'analyses sur l'efficacité des primes. Cependant, il convient de noter qu'il y a eu un énorme besoin de liquidités au début de la crise, alors qu'aujourd'hui des mesures d'accès aux crédits bancaires ont pris le relais. On peut estimer que ces mesures furent pertinentes pour assurer la liquidité des entreprises.

M. Olivier Gillis rappelle que cette crise a accentué les inégalités sociales préexistantes. Il faut en faire une opportunité pour prendre des mesures et développer une politique à moyen et à long terme.

Le plan de relance adopté en juillet 2020 reprend une série de mesures qui sont à ce stade des mesures visant à soutenir le secteur socio-sanitaires dans le cadre de la crise actuelle. Il est prévu entre autres que les secteurs des maisons de repos, de la santé mentale et des aides familiales soient refinancés. Ces mesures seront reprises dans le budget ajusté 2020 et au budget de 2021.

Les données de surmortalité dans les maisons de repos ne peuvent à ce stade être distinguées selon le type de structure. Il faudrait coupler plusieurs sources de données sur lesquelles il faudra se pencher dans les prochains mois. Chaque jour, les maisons de repos encodent une série de données pour permettre à l'administration d'intervenir en cas de cas de Covid-19. Ces données sont avant tout enregistrées pour venir en soutien à la gestion de la crise (en permettant d'identifier les maisons de repos à risque), mais ne sont pas suffisamment solides pour les utiliser en vue d'un travail statistique. Un travail qualitatif d'évaluation, afin d'identifier les facteurs de succès des institutions qui

vinden. Er zal een investering van het Gewest nodig zijn om vaardigheden te verwerven die verband houden met andere sectoren. Deze sectorale realiteit moet worden geïntegreerd, want het evenwicht van vroeger zal niet worden hersteld.

De industriële sector speelt een essentiële rol in termen van toegevoegde waarde, vandaar het feit dat Brussel minder wordt getroffen omdat het niet zo'n groot industrieel gewicht heeft. Op lange termijn zal de industriële sector waarschijnlijk terugkeren naar zijn normale activiteiten, terwijl de dienstensector en de Horeca op de langere termijn getroffen zullen blijven, zodat de verdeling van de impact voor het BHG zich waarschijnlijk negatief zal ontwikkelen. Er is geen specifiek onderzoek gedaan naar korte ketens.

De input/output-matrix die samen met het Planbureau werd ontwikkeld, is een zeer waardevol instrument om het Brusselse economische weefsel te beschrijven. Die tabel kan worden geraadpleegd om het toekomstige economische beleid te sturen.

Er is geen analyse gemaakt van de doeltreffendheid van de premies. Er moet echter worden opgemerkt dat er aan het begin van de crisis een enorme behoefte aan kasmiddelen was, terwijl vandaag de dag de maatregelen om toegang te krijgen tot bankkredieten in de plaats zijn gekomen. Deze maatregelen kunnen als relevant worden beschouwd om de liquiditeit van ondernemingen te waarborgen.

De heer Olivier Gillis herinnert eraan dat deze crisis de reeds bestaande sociale ongelijkheden heeft geaccentueerd. Dat moet worden gebruikt als een kans om maatregelen te nemen en een beleid voor de middellange en lange termijn te ontwikkelen.

Het in juli 2020 goedgekeurde herstelplan bevat een reeks maatregelen die in dit stadium maatregelen zijn om de sociale en gezondheidssector in de huidige crisis te ondersteunen. Het is onder meer de bedoeling om de sectoren van de rusthuizen, de geestelijke gezondheidszorg en de gezinshulp te herfinancieren. Deze maatregelen zullen worden opgenomen in de aangepaste begroting voor 2020 en de begroting voor 2021.

De gegevens van oversterfte in de rusthuizen kunnen in dit stadium niet worden onderscheiden volgens het type structuur. Er zouden verschillende gegevensbronnen aan elkaar moeten worden gekoppeld, waaraan de komende maanden zal moeten worden gewerkt. Elke dag coderen rusthuizen een reeks gegevens om de administratie in staat te stellen in te grijpen in het geval van een Covid-19-geval. Deze gegevens worden in de eerste plaats geregistreerd om het crisisbeheer te ondersteunen (door de identificatie van risicorusthuizen mogelijk te maken), maar zijn niet solide genoeg om te worden gebruikt voor statistisch onderzoek. Kwalitatieve evaluatiewerkzaamheden om succesfactoren

ont été peu ou pas touchées par le COVID-19, serait plus utile dans l'élaboration de futurs plans pandémie. Le secteur devrait aussi pouvoir y procéder dans le but d'effectuer une auto-évaluation.

L'étude des profils O et A en maison de repos a fait l'objet d'un travail de recherche de la part de l'Observatoire. Un type de profil concerne des personnes relativement autonomes arrivant en maison de repos car elles se sentent isolées. Une série de mesures pourraient être prises pour favoriser leur maintien à domicile dans de bonnes conditions. La Cocom a à ce propos lancé il y a trois ans trois projets pilotes organisés au niveau de trois quartiers et visant à favoriser le maintien à domicile des personnes âgées. Il y a par ailleurs des profils avec des problématiques sociales, qui arrivent en maison de repos par manque de logements sociaux et/ou accompagnés, ou encore par manque de places dans des initiatives d'habitations protégées. Dans cette optique, la recommandation principale est d'augmenter l'offre d'accueil des personnes ayant des problèmes de santé mentale. En outre, il faudrait augmenter l'offre de logements accompagnés accessibles financièrement (la de résidence service telle qu'elle est organisée aujourd'hui coûte cher et n'offre qu'un accompagnement limité). Pour les maisons de repos, les normes d'encadrement et de financement doivent être adaptées afin de prendre en compte les besoins sociaux des résidents (au-delà des besoins liés à l'état de santé).

Quant au plan social-santé intégré bruxellois, différents groupes de travail ont été lancés au mois de septembre 2020. Différents thèmes sont actuellement traités telle que la médecine de première ligne, la santé mentale et les personnes âgées. Les enjeux demeurent même s'il faudra y intégrer des éléments liés à la survenance du Covid-19.

Parmi les études en cours, il y en a une qui traite le non-recours aux soins de première ligne. L'étude n'est pas encore finalisée. Un premier résultat est la mobilisation des jeunes dans la mise en place de dynamiques de solidarité pendant le confinement.

Les données sont limitées au nombre de cas par commune, nous n'avons pas d'information sur le profil socio-économique des personnes testées positives au COVID-19.

Quant au recours au soin, il serait intéressant sur la base des données de l'agence intermutualiste (AIM) – quand ces données seront disponibles - d'étudier dans quelle mesure les recours aux soins diffèrent de ceux de l'année précédente. L'AIM a pour projet d'effectuer de monitoring.

te identificeren van de instellingen die weinig of niet door COVID-19 zijn getroffen, zouden nuttiger zijn bij de ontwikkeling van toekomstige pandemieplannen. De sector zou dit ook moeten kunnen doen met het oog op zelfevaluatie.

De studie van O- en A-profielen in rusthuizen is het onderwerp geweest van onderzoekswerk door het Observatorium. Een soort profiel betreft relatief autonome mensen die in rusthuizen aankomen omdat ze zich geïsoleerd voelen. Er zou een reeks maatregelen kunnen worden genomen om hen aan te moedigen in goede omstandigheden thuis te blijven. In dat verband heeft de GGC drie jaar geleden drie proefprojecten gestart die op het niveau van drie buurten zijn georganiseerd en die tot doel hebben ouderen aan te moedigen om thuis te blijven. Er zijn ook profielen met sociale problemen, die aankomen in rusthuizen door een gebrek aan sociale en/of begeleidde huisvesting, of door een gebrek aan plaatsen in initiatieven van beschut wonen. Vanuit dit oogpunt is de belangrijkste aanbeveling om het aanbod aan opvangplaatsen voor mensen met psychische problemen te vergroten. Daarnaast moet het aanbod aan financieel toegankelijke woningen worden vergroot (de serviceresidentie zoals die nu is georganiseerd is duur en biedt slechts beperkte ondersteuning). Voor rusthuizen moeten de normen voor omkadering en financiering worden aangepast om rekening te houden met de sociale behoeften van de bewoners (naast de behoeften in verband met de gezondheidstoestand).

Wat het geïntegreerd Brussels welzijns- en gezondheidsplan betreft, werden in september 2020 verschillende werkgroepen opgezet. Op dit moment worden verschillende thema's behandeld, zoals eerstelijnsgezondheidszorg, geestelijke gezondheid en ouderen. De uitdagingen blijven bestaan, ook al zullen er elementen in moeten worden opgenomen in verband met de komst van COVID-19.

Onder de lopende studies is er een die betrekking heeft op het niet-gebruiken van de eerstelijnszorg. De studie is nog niet afgerond. Een eerste resultaat is het inzetten van jongeren bij de invoering van solidariteitsdynamieken tijdens de lockdown.

De gegevens zijn beperkt tot het aantal gevallen per gemeente; we hebben geen informatie over het sociaaleconomische profiel van mensen die positief getest zijn op COVID-19.

Wat het beroep op de zorg betreft, zou het interessant zijn om op basis van de gegevens van het InterMutualistisch Agentschap (IMA) - wanneer deze gegevens beschikbaar zijn - te onderzoeken in hoeverre het beroep op de zorg afwijkt van dat van het voorgaande jaar. Het IMA is van plan om monitoring uit te voeren.

Il y a eu des conséquences de la crise sanitaire sur la santé mentale. Les données de l'AIM seront de nouveau très utiles pour étudier les conséquences de la crise sanitaire.

Concernant les sans-abris, il conseille aux députés de s'adresser aux associations prenant en charge cette problématique.

Mme Marion Englert, collaboratrice scientifique à l'Observatoire, se réfère à la question sur les expulsions. Il y a 5.000 expulsions domiciliaires qui sont prononcées par an pour 600 qui sont effectives, sans solution de relogement. Il faut souligner que ces chiffres sont approximatifs car il n'existe pas de statistiques précises pour évaluer ce phénomène. On ne pourra donc pas évaluer facilement les conséquences de la fin du moratoire. On s'attend à minimum 300 expulsions, certainement bien plus, les difficultés économiques s'accroissant. Il était sans doute un peu tôt pour lever le moratoire car les effets de la crise vont encore se faire sentir. Les personnes expulsées vont très difficilement trouver un logement car les structures d'accueil sont saturées.

Les allocations d'aide sociale comme le revenu d'intégration sociale (RIS) ou la GRAPA ainsi que les montants minimums des allocations de chômage sont inférieurs au seuil de pauvreté. Ce n'est pas toujours le cas concernant les montants minimum des pensions et des indemnités d'invalidité (cela dépend de la situation familiale).

Les personnes handicapées se sont senties discriminées pendant la crise. Unia a constaté des plaintes à propos de leur accès aux soins.

L'Observatoire réalise actuellement une étude sur le surendettement sur la base de données qui datent d'avant la crise. Les dettes les plus fréquentes sont liées au logement et aux charges associées.

Mme Céline Fremault intervient pour préciser sa question sur le phénomène de surendettement lié à la crise Covid-19. Des mesures doivent-elles être adaptées en urgence ?

Mme Marion Englert confirme que la crise actuelle a accru le surendettement et les services de médiation de dettes verront un accroissement de leurs demandes, surtout à la fin du moratoire concernant les coupures d'eau et d'électricité. Ils devraient donc être renforcés.

M. David Weytsman précise qu'il ne comptait pas stigmatiser les maisons de repos. Il note la recommandation

De gezondheidscrisis heeft gevolgen gehad voor de geestelijke gezondheid. De gegevens van het IMA zullen opnieuw zeer nuttig zijn om de gevolgen van de gezondheidscrisis te bestuderen.

Wat de daklozen betreft, raadt hij de volksvertegenwoordigers aan zich te wenden tot de verenigingen die zich met deze problematiek bezighouden.

Mevrouw Marion Englert, wetenschappelijk medewerker van het Observatorium, verwijst naar de vraag over de huisuitzettingen. Er zijn 5.000 uitspraken van huisuitzettingen per jaar voor 600 die effectief zijn, zonder oplossing voor herhuisvesting. Er zijn op gewezen dat deze cijfers bij benadering zijn, omdat er geen precieze statistieken bestaan om dit verschijnsel te beoordelen. De gevolgen van het einde van het moratorium zullen dus niet gemakkelijk te beoordelen zijn. Er worden minstens 300 huisuitzettingen verwacht, zeker nog veel meer, aangezien de economische problemen toenemen. Het was waarschijnlijk een beetje vroeg om het moratorium op te heffen, omdat de gevolgen van de crisis nog voelbaar zullen worden. Het zal erg moeilijk zijn voor de uitgezette personen om een woning te vinden omdat de opvangstructuren verzadigd zijn.

De sociale uitkeringen zoals het leefloon of de IGO en de minimumbedragen van de werkloosheidsuitkeringen liggen onder de armoedegrens. Dit is niet altijd het geval voor de minimumbedragen van de pensioenen en de invaliditeitsuitkeringen (afhankelijk van de gezinssituatie).

Mensen met een handicap voelden zich gediscrimineerd tijdens de crisis. Unia heeft klachten vastgesteld over hun toegang tot zorg.

Het Observatorium voert momenteel een studie uit naar overmatige schuldenlast op basis van gegevens van vóór de crisis. De meest voorkomende schulden hebben betrekking op huisvesting en de bijbehorende lasten.

Mevrouw Céline Fremault preciseert haar vraag over het fenomeen van overmatige schuldenlast in verband met de COVID-19-crisis. Moeten er dringend maatregelen worden aangepast ?

Mevrouw Marion Englert bevestigt dat de huidige crisis de overmatige schuldenlast heeft doen toenemen en dat de diensten voor schuldbemiddeling hun aanvragen zullen zien toenemen, vooral aan het einde van het moratorium op water- en elektriciteitsafsluitingen. Zij moeten dus worden versterkt.

De heer David Weytsman preciseert dat hij niet van plan was rusthuizen te stigmatiseren. Hij neemt nota van

sur l'évaluation des procédures ayant permis une gestion optimale de la crise. Son but est bien de comprendre le lien entre surmortalité et financement des maisons de repos. Le phénomène de glissement a-t-il été étudié ? En outre, une grande partie des séniors se sont laissés mourir à cause de l'isolement de ces derniers mois.

En outre, le soutien aux personnes souffrant de handicap a-t-il été examiné ?

Cette crise a renforcé l'illustration du manque de structure en matière de santé mentale. Quelles sont les priorités sur lesquelles le gouvernement doit travailler ?

M. Gilles Verstraeten demande des précisions à propos de la sobriété de l'économie et sur les points essentiels à mettre en avant en matière de politique de l'emploi.

En outre, disposons-nous du chiffre exact de non-Bruxellois qui sont décédés dans des hôpitaux bruxellois ?

Quant à l'étude du SPF Intégration Sociale sur l'accroissement du nombre de demandes effectuées auprès des CPAS, quand pouvons-nous attendre les résultats de cette enquête ?

M. Ibrahim Dönmez demande si une étude comparable à celle effectuée par le docteur Verté, sur l'encadrement des personnes âgées, est-elle envisagée ?

M. Juan Benjumea Moreno évoque l'étude qui sera basée sur les chiffres de l'AIM. Il serait utile de voir un volet bruxellois de cette étude.

Mme Magali Plovie note qu'il y a beaucoup de travail qualitatif effectué par l'observatoire. Elle sera attentive aux recommandations émises par celui-ci.

Mme Khadija Zamouri estime que de nombreux sujets sont politiques. Elle répète ses questions sur les dépressions et les tentatives de suicide. À aucun moment, des conclusions claires ont été tirées de ce qu'il faut effectuer en cas de nouveau confinement, par exemple localisé.

M. Olivier Gillis indique qu'il y a dans le rapport des recommandations structurelles suivi de recommandations liées à la crise. L'une des recommandations structurelles est de remonter les différentes allocations sociales au niveau du seuil de pauvreté. Un revenu suffisant est indispensable pour bénéficier d'une série de droits. Il s'agit néanmoins de mesures essentiellement fédérales.

de aanbeveling betreffende de evaluatie van de procedures die een optimaal beheer van de crisis mogelijk hebben gemaakt. Zijn doel is om het verband te begrijpen tussen oversterfte en de financiering van de rusthuizen. Werd het fenomeen van wegwijnen bestudeerd ? Bovendien heeft een groot deel van de senioren zich laten gaan door het isolement van de laatste maanden.

Is bovendien de ondersteuning van mensen met een handicap onderzocht ?

Deze crisis heeft de illustratie van het gebrek aan structuur op het gebied van de geestelijke gezondheid versterkt. Wat zijn de prioriteiten waaraan de regering moet werken ?

De heer Gilles Verstraeten verzoekt om een verduidelijking over de soberheid van de economie en over de kernpunten die in het werkgelegenheidsbeleid moeten worden benadrukt.

Beschikken we bovendien over het exacte aantal niet-Brusselaars dat in de Brusselse ziekenhuizen is overleden ?

Wat betreft de studie van de FOD Maatschappelijke Integratie over de toename van het aantal aanvragen bij de OCMW's, wanneer kunnen we de resultaten van dit onderzoek verwachten ?

De heer Ibrahim Dönmez vraagt of er een studie wordt overwogen die vergelijkbaar is met die van Dr. Verté, over de omkadering voor ouderen.

De heer Juan Benjumea Moreno noemt de studie die gebaseerd zal zijn op de cijfers van het IMA. Het zou nuttig zijn om een Brusselse component van die studie te hebben.

Mevrouw Magali Plovie merkt op dat er veel kwalitatief werk wordt verricht door het Observatorium. Zij zal aandacht besteden aan de aanbevelingen die het uitbrengt.

Mevrouw Khadija Zamouri is van mening dat veel van de kwesties politiek zijn. Zij herhaalt haar vragen over de depressies en zelfmoordpogingen. Op geen enkel moment zijn er duidelijke conclusies getrokken over wat te doen in het geval van een nieuwe lockdown, bijvoorbeeld lokaal.

De heer Olivier Gillis zegt dat er structurele aanbevelingen in het verslag staan, gevolgd door aanbevelingen in verband met de crisis. Een van de structurele aanbevelingen is om de verschillende sociale uitkeringen op te trekken tot het niveau van de armoedegrens. Een toereikend inkomen is essentieel om een aantal rechten te kunnen genieten. Het gaat echter hoofdzakelijk over federale maatregelen.

Une autre mesure structurelle est l'indispensable amélioration de la qualité des logements. Il faut une stratégie de long terme sur ce sujet. Il faut augmenter l'offre de logements sociaux et il y a un travail à effectuer sur le contrôle des logements mis en location. La DIRM n'a pas de ressources suffisantes pour effectuer des contrôles systématiques. Enfin, il n'y a pas suffisamment de logements loués via les AIS.

Comme recommandation plus ponctuelle, il revient sur la nécessaire évaluation qualitative des bonnes pratiques (et des risques y liés) adoptées en maisons de repos pendant la crise. Il y a tellement de facteurs qui entrent en ligne de compte que faire uniquement une analyse quantitative (notamment en fonction de la taille des maisons de repos) a peu de sens. Certaines institutions accueillent des personnes plus fragilisées. Les maisons de repos se sont petit à petit médicalisées mais sans être outillées pour autant à affronter une telle épidémie. Il y a un travail à effectuer pour renforcer les liens entre les maisons de repos et les hôpitaux.

Quant aux personnes handicapées, il y a des études de besoin et de programmation qui vont être lancées dans les prochaines années.

Certaines recommandations ont été émises en matière de santé mentale. Nombre d'entre elles étaient déjà valables avant la crise, comme augmenter le nombre de places en initiatives d'habitations protégées ainsi que la collaboration entre les différents services qui s'occupent de santé mentale. Il y a un manque d'interconnaissance entre les différents acteurs actifs dans ce domaine. Les parcours de soins se déroulent en conséquence souvent de façon aléatoire. C'est d'autant plus important que la crise actuelle risque de renforcer certains problèmes de santé mentale.

En 2018, 36 % des personnes qui se faisaient hospitaliser à Bruxelles venaient de Flandre ou de Wallonie. Il n'a pas de chiffres plus récents.

Een andere structurele maatregel is de onmisbare verbetering van de kwaliteit van de huisvesting. Er is behoefte aan een langetermijnstrategie op dit gebied. Het aanbod aan sociale woningen moet worden vergroot en er moet werk worden gemaakt van de controle op woningen die te huur aangeboden worden. De DGHI beschikt niet over voldoende middelen om systematische controles uit te voeren. Tot slot worden er niet genoeg woningen verhuurd via de SVK's.

Als meer gerichte aanbeveling komt hij terug op de noodzakelijke kwalitatieve beoordeling van de goede praktijken (en de daaraan verbonden risico's) die tijdens de crisis in de rusthuizen zijn toegepast. Er zijn zoveel factoren die een rol spelen dat het weinig zin heeft om alleen een kwantitatieve analyse te maken (met name naargelang de grootte van de rusthuizen). Sommige instellingen vangen kwetsbaardere mensen op. Rusthuizen zijn geleidelijk aan gemedicaliseerd, maar zonder daarom uitgerust te zijn om een dergelijke epidemie het hoofd te bieden. Er is werk aan de winkel om de banden tussen rusthuizen en ziekenhuizen te versterken.

Wat de personen met een handicap betreft, zullen in de komende jaren behoefte- en programmastudies worden gestart.

Er zijn enkele aanbevelingen gedaan met betrekking tot de geestelijke gezondheid. Veel daarvan waren al geldig voor de crisis, zoals het verhogen van het aantal plaatsen in de initiatieven van beschut wonen en de samenwerking tussen de verschillende diensten die zich bezighouden met de geestelijke gezondheidszorg. Er is een gebrek aan onderlinge kennis tussen de verschillende spelers die op dit gebied actief zijn. Het gevolg is dat de zorgtrajecten vaak willekeurig verlopen. Dit is des te belangrijker omdat de huidige crisis bepaalde geestelijke gezondheidsproblemen dreigt te versterken.

In 2018 kwam 36 % van de mensen die in Brussel in het ziekenhuis werden opgenomen uit Vlaanderen of Wallonië. Er zijn geen recentere cijfers beschikbaar.

0.3. Audition de M. Sébastien van Drooghenbroeck, constitutionnaliste, professeur à l'Université Saint-Louis – Bruxelles, professeur invité à l'Université de Paris 2 (Panthéon Assas) et assesseur à la section de législation du Conseil d'État (réunion du jeudi 1^{er} octobre 2020)

0.3.1. Exposé de M. Sébastien van Drooghenbroeck

M. Sébastien Van Drooghenbroeck apporte quatre considérations liminaires : 1. son angle d'approche sera celui du droit constitutionnel, de *lege lata* (avec en conclusion quelques suggestions *de lege ferenda*) ; 2. il ne s'exprime pas au nom de la section de législation du Conseil d'État, où il est assesseur, et est tenu à une certaine réserve quant aux travaux de la section (passés ou à venir) sur les textes touchant aux matières visées par le présent exposé ; 3. il s'excuse quant aux raccourcis et omissions qu'emporte la brièveté de son exposé eu égard à la complexité de la matière et invite les commissaires à lui poser, au besoin, des questions complémentaires ; 4. il s'exprimera exclusivement en français mais répondra aux questions posées dans les deux langues régionales.

L'orateur poursuit : la gestion de la crise sanitaire, dans l'ensemble de ses aspects de protection de la santé et de maintien de la sécurité, ne constitue pas une matière en soi, qui serait confiée à la compétence d'une et d'une seule autorité. Cette gestion mobilise au contraire de multiples compétences, partagées entre le niveau fédéral, les communautés, les régions et les collectivités locales (les communes, les provinces et, à Bruxelles, l'Agglomération, dont les compétences sont exercées par les organes régionaux bruxellois).

Puisqu'il s'agit de compétences partagées, il est opportun de rappeler cinq « métaprinçipes » qui inspirent en gouvernement la répartition des compétences au sein du système fédéral belge :

1. les compétences des communautés et des régions sont d'attribution : faute de mise en œuvre à ce jour de l'article 35 de la Constitution, ces entités ne sont compétentes que dans les matières que leur attribue formellement la Constitution et les lois spéciales. Par exemple, l'article 5, § 1^{er}, I, de la loi spéciale du 8 août 1980 « de réformes institutionnelles » dresse la liste exhaustive des compétences des communautés en ce qui concerne la politique de santé et en réserve certaines à l'autorité fédérale, qui exercera de surcroît toutes les compétences sanitaires non expressément

0.3. Hoorzitting met Sébastien van Drooghenbroeck, grondwetspecialist, hoogleraar aan de Université Saint-Louis – Bruxelles, gasthoogleraar aan de Université de Paris 2 (Panthéon Assas) en assessor bij de afdeling wetgeving van de Raad van State (vergadering van donderdag 1 oktober 2020)

0.3.1. Uiteenzetting van de heer Sébastien van Drooghenbroeck

De heer Sébastien Van Drooghenbroeck begint met drie randbeschouwingen : 1. zijn invalshoek is die van het grondwettelijk recht, de *lege lata* (met ter afronding enkele suggesties *de lege ferenda*) ; 2. hij spreekt niet in naam van de afdeling Wetgeving van de Raad van State, waar hij assessor is en gehouden is aan enige reserve inzake de werkzaamheden van deze afdeling (in het verleden of in de toekomst) over de teksten betreffende de in deze uiteenzetting behandelde materies ; 3. hij verontschuldigt zich voor de verkortingen en weglatingen in zijn uiteenzetting, gelet op de complexiteit van de materie, en vraagt de commissieleden hem zo nodig aanvullende vragen te stellen ; 4. hij zal uitsluitend in het Frans spreken, maar zal de vragen in beide talen van het Gewest beantwoorden.

De spreker vervolgt : het beheer van de gezondheids-crisis, in al zijn aspecten van gezondheidsbescherming en veiligheid, is geen materie op zich, die zou worden toevertrouwd aan de bevoegdheid van een enkele overheid. Integendeel, dit beheer activeert meerdere bevoegdheden, die worden gedeeld door het federale niveau, de Gemeenschappen, de Gewesten en de plaatselijke overheden (de gemeenten, de provincies en, in Brussel, de Agglomeratie, waarvan de bevoegdheden worden uitgeoefend door de Brusselse gewestelijke instanties).

Aangezien het hier om gedeelde bevoegdheden gaat, is het aangewezen om vijf « metaprinçipes » die de verdeling van de bevoegdheden binnen het Belgische federale systeem inspireren en regelen in herinnering te brengen :

1. de bevoegdheden van de Gemeenschappen en Gewesten zijn toegewezen : bij gebrek aan uitvoering tot op heden van artikel 35 van de Grondwet zijn deze entiteiten alleen bevoegd voor de aangelegenheden die hen formeel bij de Grondwet en de bijzondere wetten zijn toegewezen. Zo stelt artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 betreffende de hervorming van de instellingen een exhaustieve lijst op van de bevoegdheden van de Gemeenschappen op het gebied van het gezondheidsbeleid op en behoudt sommige van deze bevoegdheden voor aan de federale overheid,

attribuées aux communautés (ce sont les compétences dites résiduelles). Le partage des compétences en « compétences attribuées » et « compétences résiduelles » est une *summa divisio* dont le « tiers » est exclu et qui vaut pour l'ensemble des matières : pour toute matière, pour toute question, il y a toujours une autorité compétente et responsable, soit explicitement soit tacitement, le niveau fédéral étant compétent et responsable par défaut ;

2. l'exercice des compétences est autonome : les communautés, les régions et le niveau fédéral peuvent aller jusqu'au bout de leurs compétences et ne se trouvent pas sous le diktat d'une autre autorité. Cette autonomie est tempérée par une règle de « bon voisinage » : une autorité ne peut, en exerçant pleinement ses compétences, rendre impossible ou exagérément difficile l'exercice par une autre autorité de ses propres compétences ;
3. les compétences sont exclusives : en principe – et sous réserve de nuances et de tempéraments que l'on ne détaillera pas ici –, pour toute matière, une et une seule autorité est compétente pour « normer », exécuter et financer. En théorie, et à quelques exceptions près, il n'y a pas dans le fédéralisme belge de compétence concurrente, pour laquelle plusieurs autorités disposeraient d'une compétence équivalente. Lorsqu'une question se trouve à la frontière entre les compétences des plusieurs autorités, la Cour constitutionnelle et le Conseil d'État considèrent qu'il faut déterminer la compétence « prépondérante » : il faut rechercher quelle coloration (communautaire, régionale ou fédérale) est la plus forte. Il s'ensuit que la responsabilité politique, mais aussi civile (en cas de défaut d'agir), peut toujours être imputée, mais à une et une seule autorité particulière ;
4. à Bruxelles, les Communautés française et flamande (et la Commission communautaire française pour les matières que lui a transférées la Communauté française en application de l'article 138 de la Constitution) sont compétentes à l'égard des institutions unicommunautaires en raison de leurs activités (pour les matières visées à l'article 127 de la Constitution, comme l'enseignement) ou de leur organisation (pour les matières personnalisables, dont la politique de santé et d'aide aux personnes), tandis que la Commission communautaire commune est compétente à l'égard des institutions bicommunautaires en raison de leur organisation et lorsqu'il s'agit de conférer des droits ou des obligations directement aux individus (article 135 de la Constitution) ;
5. les compétences sont indisponibles : sauf autorisation spécifique contenue dans la Constitution ou les

die ook alle gezondheidsbevoegdheden uitoefent die niet uitdrukkelijk aan de Gemeenschappen zijn toegewezen (dit zijn de zogenaamde restbevoegdheden). De verdeling van de bevoegdheden in « toegewezen bevoegdheden » en « residuele bevoegdheden » is een *summa divisio* waarvan de « derde » is uitgesloten, en dit geldt voor alle materies : voor elke aangelegenheid, voor elke vraag is er altijd een bevoegde en verantwoordelijke instantie, hetzij expliciet, hetzij stilzwijgend, en bij gebrek daaraan is het federaal niveau bevoegd en verantwoordelijk ;

2. de uitoefening van de bevoegdheden is autonoom : de Gemeenschappen, de Gewesten en het federaal niveau kunnen hun bevoegdheden ten volle benutten en staan niet onder het dictaat van een andere overheid. Deze autonomie wordt getemperd door een regel van goed nabuurschap : een overheid mag het door de volledige uitoefening van haar bevoegdheden niet onmogelijk of uiterst moeilijk maken voor een andere overheid om haar eigen bevoegdheden uit te oefenen ;
3. de bevoegdheden zijn exclusief : in principe – en onder voorbehoud van nuances en temperanten die hier niet nader worden toegelicht – is er voor elke materie een enkele overheid die bevoegd is om normen te bepalen, uit te voeren en te financieren. In principe, en op enkele uitzonderingen na, is er in het Belgische federalisme geen sprake van een concurrerende bevoegdheid waarvoor verschillende overheden een gelijkwaardige bevoegdheid zouden hebben. Wanneer een kwestie zich op de grens van de bevoegdheden van verschillende overheden bevindt, zijn het Grondwettelijk Hof en de Raad van State van oordeel dat de « overheersende » bevoegdheid dient te worden vastgesteld : er moet worden nagegaan welke kleur (Gemeenschap, Gewest of federaal) het sterkste is. Hieruit volgt dat de politieke verantwoordelijkheid, maar ook de burgerlijke verantwoordelijkheid (in geval van nalatigheid), altijd aan kan worden toegewezen, maar slechts aan één en dezelfde autoriteit ;
4. in Brussel zijn de Vlaamse en de Franse Gemeenschap (en de Franse Gemeenschapscommissie voor de materies die de Franse Gemeenschap eraan overgedragen heeft overeenkomstig artikel 138 van de Grondwet) bevoegd ten aanzien van de instellingen die unicommunautair zijn op grond van hun activiteiten (voor de materies bedoeld in artikel 127 van de Grondwet, zoals onderwijs) of wegens hun organisatie (voor de persoonsgebonden materies, zoals het beleid inzake gezondheid of Bijstand aan Personen), terwijl de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie bevoegd is ten aanzien van de instellingen die bicommunautair zijn op grond van hun organisatie en wanneer het gaat om het rechtstreeks toekennen van rechten of verplichtingen aan de individuen (artikel 135 van de Grondwet) ;
5. de bevoegdheden zijn onbeschikbaar : tenzij de Grondwet of bijzondere wetten uitdrukkelijk toestemming

lois spéciales, une autorité ne peut se défaire au profit d'une autre autorité, même volontairement, d'une compétence qui lui appartient en vertu des règles répartitrices de compétence, qui sont donc, d'une certaine manière, d'« ordre public ». La jurisprudence constante du Conseil d'État exclut tout échange ou abandon de compétence, que ce soit par le biais d'un accord de coopération soumis à l'assentiment des assemblées concernées ou, *a fortiori*, par le biais d'une renonciation informelle (arrangement administratif ou autre). Un exemple récent, en lien avec la gestion de la crise sanitaire, est fourni par l'accord de coopération relatif au traitement des données dans le cadre du suivi des contacts (documents nos B-44/1 et 2 – 2019/2020). Dans leur avis n° 67.117/VR donné le 15 juillet 2020, les chambres réunies de la section de législation du Conseil d'État se sont demandées quelles autorités devaient être parties à l'accord et, et ont abouti – sur la base du texte qui leur était alors soumis – à la réponse suivante : l'autorité fédérale, vu ses compétences en matière de recherche scientifique ; les communautés flamandes et germanophones, vu leurs compétences en matière de médecine préventive ; la Région wallonne, vu les compétences en matière de médecine préventive que lui a transférées la Communauté française ; la Commission communautaire commune, vu ses compétences à l'égard des institutions bicommunautaires et des individus. *Quid* de la Communauté française et de la Commission communautaire française ? Dans la lecture qu'en faisait la section de législation, le texte soumis pour avis concernait également les hôpitaux universitaires, qui ressortissent encore de la compétence de la première, et avait des effets potentiels sur les hôpitaux privés unicommunautaires, qui relèvent de la seconde ; or, ces entités n'étaient pas parties à l'accord. Les délégués des demandeurs de l'avis, interrogés à ce propos par le Conseil d'État, avait expliqué que la Commission communautaire française avaient demandé à la Commission communautaire commune de la représenter, ce à quoi le Conseil d'État a objecté que « les règles répartitrices de compétences sont des règles de droit contraignantes d'ordre public qui ne se prêtent pas à des mécanismes, tels que la renonciation ou la représentation par accord mutuel entre autorités ». De tels accords, parce qu'ils sont contraires à l'« ordre public », ne peuvent être opposés aux particuliers qui pourraient donc, s'ils s'estiment lésés par les mesures adoptées sur leur base, en obtenir l'invalidation en plaidant l'« abandon » illégal de compétence.

L'intervenant se penche ensuite, à la lumière de ces « métaprinces », sur la répartition des compétences relatives à la gestion de la pandémie de Covid-19, en se concentrant sur les aspects de protection de la santé et de maintien de la sécurité.

verlenen, mag een overheid een bevoegdheid die haar toekomt op grond van de bevoegdheidsverdelenderegels, die dus in zekere zin van « openbare orde » zijn, niet afstaan aan een andere overheid, zelfs niet vrijwillig. De constante rechtspraak van de Raad van State sluit elke uitwisseling of afstand van bevoegdheid uit, hetzij via een samenwerkingsakkoord dat de instemming van de betrokken assemblees vereist, hetzij, *a fortiori*, via een informele afstand (administratieve of andere regeling). Een recent voorbeeld, in verband met het beheer van de gezondheids crisis, wordt verschaft door het samenwerkingsakkoord betreffende de gezamenlijke gegevensverwerking in het kader van een contactonderzoek (stukken nr. B-44/1 en 2 – 2019/2020). In hun advies nr. 67. 117/VR van 15 juli 2020 hebben de verenigde kamers van de afdeling Wetgeving van de Raad van State onderzocht welke overheden partij moeten zijn bij het akkoord en kwamen – op basis van de destijds aan hen voorgelegde tekst – tot het volgende antwoord : de federale overheid, gezien haar bevoegdheden op het gebied van wetenschappelijk onderzoek ; de Vlaamse en de Duitstalige Gemeenschap, gezien hun bevoegdheden op het gebied van de preventieve geneeskunde ; het Waals Gewest, gezien de bevoegdheden op het gebied van de preventieve geneeskunde die hem door de Franse Gemeenschap zijn overgedragen ; de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, gezien haar bevoegdheden ten aanzien van de bicommunautaire instellingen en personen. *Quid* met de Franse Gemeenschap en de Franse Gemeenschapscommissie ? In de lezing van de afdeling Wetgeving, de tekst die ter advies werd voorgelegd had eveneens betrekking op de universitaire ziekenhuizen, die nog ressorteren onder de bevoegdheid van de eerste, en had mogelijke gevolgen voor de unicommunautaire privéziekenhuizen, die ressorteren onder de tweede ; deze waren echter geen partij bij het akkoord. De afgevaardigden van de aanvragers van het advies, gaven toen ze daarover werden ondervraagd door de Raad van State als uitleg dat de Franse Gemeenschapscommissie aan de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie gevraagd had haar te vertegenwoordigen, waartegen de Raad van State volgend bezwaar maakte : « Bevoegdheidsregels zijn dwingende rechtsregels van openbare orde die zich niet lenen tot mechanismen als afstand of vertegenwoordiging door onderlinge instemming tussen overheden ». Dergelijke akkoorden kunnen, omdat ze in strijd zijn met de « openbare orde », niet worden ingeroepen tegen particulieren die daarom, als zij zich door de op basis daarvan genomen maatregelen benadeeld achten, hun ongeldigheid zouden kunnen verkrijgen door zich te beroepen op de onrechtmatige « verzaking » van de bevoegdheid.

In het licht van deze « metaprinces » gaat de spreker vervolgens in op de bevoegdheidsverdeling voor het beheer van de Covid-19-pandemie, met name wat betreft de gezondheidsbeschermings- en veiligheidsaspecten.

S'agissant du volet « santé » : les compétences des communautés (et, à Bruxelles, de la Commission communautaire commune) en matière de santé sont énumérées par l'article 5, § 1^{er}, I, de la loi spéciale du 8 août 1980 « de réformes institutionnelles ». Parmi ces compétences figure la médecine préventive (article 5, § 1^{er}, I, alinéa 1^{er}, 8^o), à laquelle les travaux préparatoires de la loi spéciale et la jurisprudence du Conseil d'État donnent une définition large : le dépistage et la lutte contre les maladies contagieuses et sociales. Dans ses avis relatifs au suivi des contacts, la section de législation a précisé que « l'entrée en contact avec les personnes (potentiellement ou présumées) infectées, ainsi que les personnes et les collectivités avec lesquelles elles ont été en contact, la formulation de recommandations à ces personnes en vue de prévenir d'autres infections et l'imposition de mesures de confinement à ces mêmes personnes » relèvent de la médecine préventive au sens de la loi spéciale.

L'autorité fédérale conserve d'importantes compétences, « réservées par la loi spéciale », en lien avec la gestion sanitaire de la crise, en particulier celle d'édicter la législation organique sur les hôpitaux (article 5, § 1^{er}, I, alinéa 1^{er}, 1^o, a, de la loi spéciale). C'est en exécution de cette législation qu'a par exemple été adopté l'arrêté royal du 30 avril 2020 « concernant un flux d'information correct et en temps voulu sur les chiffres de patients Covid-19, la capacité de traitement dans les hôpitaux et les stocks de matériel de protection individuelle ». La loi spéciale réserve de surcroît à l'autorité fédérale la compétence en matière de mesures prophylactiques nationales (article 5, § 1^{er}, I, alinéa 2, 2^o, de la loi spéciale), dont les vaccins obligatoires ; dès lors, l'imposition générale d'une vaccination obligatoire contre le coronavirus ressortirait, le cas échéant, à la compétence fédérale.

Le niveau fédéral, outre les compétences réservées précitées, exerce toutes les compétences de santé qui n'ont pas été attribuées aux communautés, dont la réglementation de l'art de guérir, des professions de santé, des médicaments et des dispositifs médicaux, ainsi que, d'après la jurisprudence de la Cour constitutionnelle, l'aide médicale urgente. C'est sur la base de sa compétence en matière de réglementation des dispositifs médicaux que l'autorité fédérale a, par exemple, agit en matière de masques buccaux et chirurgicaux, de réglementation et de commercialisation des tests de dépistage, d'interdiction de commercialisation des autotests rapides ou de gestion des stocks de matériel de protection.

En ce qui concerne le volet « sécurité » : la compétence générale en matière de maintien de l'ordre, au sens le plus large, demeure fédérale, au titre de compétence résiduaire. L'autorité fédérale est plus spécifiquement compétente pour la « protection civile », au sens de la loi du 31 décembre

Wat betreft het luik « gezondheid » : de bevoegdheden van de Gemeenschappen (en in Brussel van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie) inzake gezondheid worden opgesomd in artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen. Tot deze bevoegdheden behoort de preventieve geneeskunde (artikel 5, § 1, I, eerste lid, 8^o), waarvoor de voorbereidende werkzaamheden en de jurisprudentie van de Raad van State een ruime omschrijving geven : het opsporen en bestrijden van besmettelijke ziekten. In deze adviezen betreffende contactonderzoek, stelde de afdeling Wetgeving het volgende : « Het in contact treden met (mogelijk of vermoedelijk) besmette personen, alsook met personen en collectiviteiten waarmee ze in contact zijn geweest, het verstrekken van aanbevelingen aan deze personen met het oog op de voorkoming van verdere besmettingen, en het opleggen van afzonderingsmaatregelen aan deze personen » vallen onder preventieve geneeskunde in de zin van de bijzondere wet.

De federale overheid behoudt belangrijke bevoegdheden, « voorbehouden door de bijzondere wet », met betrekking tot het gezondheidsbeheer van de crisis, in het bijzonder die van het opstellen van de organieke wetgeving betreffende ziekenhuizen (artikel 5, § 1, I, eerste lid, 1^o, a, van de bijzondere wet). In uitvoering van deze wetgeving werd bijvoorbeeld het koninklijk besluit aangenomen van 30 april 2020 « betreffende een correcte en tijdige informatiestroom over de aantallen COVID-19-patiënten, de behandelcapaciteit in ziekenhuizen en voorraden aan persoonlijk beschermingsmateriaal ». Bovendien wordt in de bijzondere wet de bevoegdheid voor nationale profylactische maatregelen (artikel 5, § 1, I, tweede lid, 2^o, van de bijzondere wet), met inbegrip van verplichte vaccinaties, voorbehouden aan de federale overheid ; het opleggen van algemene verplichte vaccinatie tegen het coronavirus zou dus, indien nodig, onder de federale bevoegdheid vallen.

Het federaal niveau oefent naast de bovenvermelde voorbehouden bevoegdheden alle gezondheidsbevoegdheden uit die niet aan de Gemeenschappen zijn toegewezen, met inbegrip van de reglementering van de geneeskunst, de gezondheidsberoepen, de geneesmiddelen en de medische hulpmiddelen, en, volgens de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof, de dringende medische hulp. Het is op basis van haar bevoegdheid op het gebied van de regelgeving voor medische hulpmiddelen dat de federale overheid bijvoorbeeld optreedt op het gebied van monden operatiemaskers, de regelgeving en het in de handel brengen van opsporingstests, het verbod op het in de handel brengen van snelle zelftesten of het beheer van voorraden van beschermingsmiddelen.

Wat betreft het luik « veiligheid » : de algemene bevoegdheid inzake ordehandhaving, in de breedste zin van het woord, blijft een federale bevoegdheid, als een restbevoegdheid. De federale overheid is meer specifiek bevoegd voor « civiele bescherming » in de zin van de

1963, et pour la « sécurité civile » (notion qui recoupe celle de protection civile), au sens de la loi du 15 mai 2007, c'est-à-dire (article 3 de la loi) « l'ensemble des mesures et des moyens civils nécessaires [...] afin de secourir et de protéger en tous temps les personnes, leurs biens et leur espace de vie ». L'article 182 de la loi du 15 mai 2007 dispose, en particulier, que « Le ministre ou son délégué peut, en cas de circonstances dangereuses, en vue d'assurer la protection de la population, obliger celle-ci à s'éloigner des lieux ou régions particulièrement exposés, menacés ou sinistrés, et assigner un lieu de séjour provisoire aux personnes visées par cette mesure ; il peut, pour le même motif, interdire tout déplacement ou mouvement de la population. » Un confinement peut être imposé par le ministre fédéral de l'Intérieur sur ce fondement.

Les autorités locales décentralisées disposent également d'importantes compétences en matière de maintien de la sécurité, qu'elles exercent toutefois, à la différence des entités fédérées, sous une tutelle administrative. Elles tirent ces compétences soit directement de législations spécifiques (l'article 182, alinéa 2, de la loi du 15 mai 2007 précitée, par exemple, donne au bourgmestre la même compétence qu'au ministre de l'Intérieur), soit de dispositions générales en matière de maintien de l'ordre : au niveau communal, l'article 135, § 2, de la Nouvelle loi communale prévoit que « les communes ont pour mission de faire jouir les habitants des avantages d'une bonne police, notamment de la propreté, de la salubrité, de la sûreté et de la tranquillité dans les rues, lieux et édifices publics », compétence très large exercée, en cas d'urgence, par le bourgmestre lui-même (article 134 de la Nouvelle loi communale) ; au niveau provincial, l'article 128 de la loi provinciale dispose que le gouverneur « veille dans la province au maintien de l'ordre public, à savoir la tranquillité, la sûreté et la salubrité publiques ». À Bruxelles, cette compétence a été transférée à l'Agglomération bruxelloise par la loi du 26 juillet 1971 et est exercée, conformément à l'article 48 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 « relative aux institutions bruxelloises », par le Ministre-Président de la Région de Bruxelles-Capitale. Sur ce fondement a par exemple été pris l'arrêté du Ministre-Président de la Région de Bruxelles-Capitale du 6 août 2020 « portant l'obligation de porter un masque à tout moment sur le domaine public et tout lieu privé mais accessible au public sur l'ensemble du territoire de la Région de Bruxelles-Capital ».

Qu'en est-il en cas d'urgence ? L'urgence est un « impensé » des architectes de la réforme de l'État : elle n'a aucun effet sur les « métaprinces » du système fédéral belge ni sur les règles répartitrices de compétences. Dans son avis 53.018/VR du 13 mai 2013, la section de législation du Conseil d'État énonçait que « Ce n'est pas parce que

wet van 31 december 1963 en voor « civiele veiligheid » (een begrip dat met de civiele bescherming overlapt) in de zin van de wet van 15 mei 2007, dat wil zeggen « alle civiele maatregelen en middelen nodig [...] om te allen tijde personen en hun goederen en leefomgeving ter hulp te komen en te beschermen. ». Artikel 182 van de wet van 15 mei 2007 stelt in het bijzonder het volgende : « De minister of zijn gemachtigde kan in geval van dreigende omstandigheden de bevolking, ter verzekering van haar bescherming, verplichten zich te verwijderen van plaatsen of streken, die bijzonder blootgesteld, bedreigd of getroffen zijn, en degenen die bij deze maatregelen betrokken zijn een voorlopige verblijfplaats aanwijzen ; om dezelfde reden kan hij iedere verplaatsing of elk verkeer van de bevolking verbieden. ». Op basis hiervan kan de federale minister van Binnenlandse Zaken een lockdown opleggen.

De gedecentraliseerde plaatselijke overheden hebben ook aanzienlijke bevoegdheden voor het handhaven van de veiligheid, maar in tegenstelling tot de gefedereerde entiteiten oefenen zij deze bevoegdheden uit onder administratief toezicht. Zij ontleen deze bevoegdheden ofwel rechtstreeks aan specifieke wetgeving (artikel 182, tweede lid, van voornoemde wet van 15 mei 2007 geeft bijvoorbeeld aan de burgemeester dezelfde bevoegdheid als aan de minister van Binnenlandse Zaken), ofwel aan algemene bepalingen inzake ordehandhaving : op gemeentelijk niveau stelt artikel 135, § 2, van de Nieuwe Gemeentewet het volgende : « De gemeenten hebben ook tot taak het voorzien, ten behoeve van de inwoners, in een goede politie, met name over de zindelijkheid, de gezondheid, de veiligheid en de rust op openbare wegen en plaatsen en in openbare gebouwen », een zeer ruime bevoegdheid, die in dringende gevallen door de burgemeester zelf wordt uitgeoefend (artikel 134 van de Nieuwe Gemeentewet) ; op provinciaal niveau stelt artikel 128 van de provinciewet het volgende : « De gouverneur zorgt in de provincie voor het handhaven van de openbare orde, te weten de openbare rust, veiligheid en gezondheid. ». In Brussel werd deze bevoegdheid overgedragen aan de Brusselse Agglomeratie door de wet van 26 juli 1971 en word ze uitgeoefend, overeenkomstig artikel 48 van de bijzondere wet van 12 januari 1989 betreffende de Brusselse instellingen, door de minister-president van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Op grond daarvan werd bijvoorbeeld het besluit van de minister-president van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest genomen van 6 augustus 2020 « houdende de verplichting van het te allen tijde dragen van een mondkapje op het openbaar domein en elke private maar publiek toegankelijke plaats over het hele grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest ».

Wat gebeurt er in noodgevallen ? De architecten van de staatshervorming hebben niets geregeld in geval van urgentie : die heeft geen invloed op de « metaprinces » van het Belgisch federaal systeem of op de regels voor de bevoegdheidsverdeling. In zijn advies 53.018/VR van 13 mei 2013, stelde de afdeling Wetgeving van de Raad

des mesures portent sur la lutte contre une crise touchant à la santé publique que l'autorité fédérale peut être réputée compétente. Au contraire, chaque autorité est responsable de la lutte contre une crise touchant à la santé publique dans les limites de ses propres compétences matérielles » : l'urgence n'entraîne aucune extension des compétences fédérales ni aucune contraction des compétences fédérées. Cette jurisprudence n'a pas été remise en cause par la sixième réforme de l'État et a été confirmée dans un avis du 29 août 2019. Les autorités peuvent coopérer pour faire face à la crise, mais chacune dans les limites de ses compétences : le fédéral ne conquiert pas en cas d'urgence une supercompétence au détriment des autres autorités ; les formalités de fédéralisme coopératif prévues par la loi spéciale en matière d'information, de concertation, etc. ne sont d'ailleurs pas suspendues.

Cet « impensé » conduit à certaines questions. D'une part, en ce qui concerne la répartition des compétences entre l'autorité fédérale et les entités fédérées : l'autorité fédérale était-elle fondée par la loi du 15 mai 2007 précitée à suspendre les leçons et activités dans l'enseignement maternel, primaire et secondaire et à imposer l'enseignement à distance dans les écoles supérieures et les universités, comme elle l'a fait via l'arrêté ministériel du 18 mars 2020 « portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus Covid-19 » ? Cette décision n'appartenait-elle pas aux communautés, en vertu de leur compétence en matière d'enseignement ? Et qu'en est-il de la qualification juridique des mesures prescrivant le port du masque : s'agit-il d'une question de sécurité civile, au sens de la loi du 15 mai 2007, et qui relève dès lors de la compétence fédérale, ou d'une mesure de médecine préventive, qui ressortit par conséquent aux communautés (et à la Commission communautaire commune, pour ce qui concerne Bruxelles) ? D'autre part, pour ce qui est de cette fois-ci la répartition des compétences entre les autorités centrales et les autorités locales, de délicats problèmes d'articulation se posent : si le niveau fédéral recommande le port du masque dans les commerces, sans toutefois l'imposer, le bourgmestre (ou le Ministre-Président dans l'exercice des compétences de l'Agglomération bruxelloise) peut-il considérer qu'il s'agit d'un plancher et qu'il lui appartient d'aller, si les besoins locaux semblent le justifier, au-delà de cette recommandation ou doit-il regarder celle-ci comme un plafond qu'il ne saurait dépasser ? Ces questions reçoivent, sous la pression de l'urgence, des réponses qu'il n'est pas simple de traiter dans la plus pure orthodoxie juridique. Celle-ci exclut en effet de conclure que deux autorités sont compétentes pour une même matière et ne permet pas d'« excuser » une autorité qui aurait agi en dehors de ses compétences, au prétexte qu'elle aurait eu l'accord de l'autorité effectivement compétente : dans la pureté des principes du droit constitutionnel, les nécessités de l'urgence n'abolissent ni n'atténuent les principes

van State het volgende : « Het is niet omdat maatregelen betrekking hebben op de bestrijding van een volksgezondheids crisis dat de federale overheid bevoegd kan worden geacht. Integendeel, elke overheid is verantwoordelijk voor de bestrijding van een volksgezondheids crisis binnen de grenzen van haar eigen materiële bevoegdheden » : hoogdringendheid leidt tot geen enkele uitbreiding van de federale bevoegdheden, noch tot een inkrimping van de bevoegdheden van de deelstaten. Deze jurisprudentie werd niet in vraag gesteld door de zesde Staatshervorming en werd bevestigd in een advies van 29 augustus 2019. De overheden mogen samenwerken om het hoofd te bieden aan de crisis, maar ieder binnen de grenzen van zijn bevoegdheden : in dringende gevallen veroverft de federale overheid geen superbevoegdheid ten koste van de andere overheden ; de formaliteiten van het samenwerkingsfederalisme waarin de bijzondere wet inzake informatie, overleg, enz. voorziet, worden trouwens niet opgeschort.

Dit « onvoorziene » leidt tot een aantal vragen. Enerzijds, wat betreft de verdeling van de bevoegdheden tussen de federale overheid en de deelgebieden : was de federale overheid gerechtigd door bovengenoemde wet van 15 mei 2007 om de lessen en activiteiten in het kleuter-, basis- en middelbaar onderwijs op te schorten en afstandsonderwijs op te leggen in de hogescholen en universiteiten, zoals zij gedaan heeft via het ministerieel besluit van 18 maart 2020 « houdende dringende maatregelen om de verspreiding van het coronavirus COVID-19 te beperken » ? Was het niet aan de Gemeenschappen om die beslissing te nemen, op grond van hun bevoegdheid op het vlak van onderwijs ? En hoe zit het met de juridische kwalificatie van de maatregelen die het dragen van een mondkapje voorschrijven : is dat een zaak van civiele veiligheid in de zin van de wet van 15 mei 2007, die bijgevolg onder de federale bevoegdheid valt, of een preventieve medische maatregel, die bijgevolg onder de bevoegdheid van de Gemeenschappen (en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, wat Brussel betreft) valt ? Anderzijds zijn er delicate articulatieproblemen, wat de verdeling van de bevoegdheden tussen de centrale en de lokale autoriteiten betreft : als het federale niveau het dragen van een mondkapje in winkels aanbeveelt, zonder het echter te verplichten, kan de burgemeester (of de minister-president bij de uitoefening van de bevoegdheden van de Brusselse Agglomeratie) dan oordelen dat het gaat om een minimum en dat het aan hem is om, indien de plaatselijke behoeften dat lijken te verantwoorden, verder te gaan dan die aanbeveling of moet hij die bekijken als een maximum dat hij niet mag overschrijden ? Die vragen krijgen, onder druk van de urgentie, antwoorden die niet eenvoudig te behandelen zijn in de meest strikte juridische orthodoxie. Die sluit immers de conclusie uit dat twee autoriteiten bevoegd zijn voor eenzelfde aangelegenheid en staat niet toe een autoriteit die buiten haar bevoegdheden heeft gehandeld te « verontschuldigen », onder het voorwendsel dat zij de toestemming had van de daadwerkelijk bevoegde autoriteit : in de zuiverheid van de

d'exclusivité, d'autonomie et d'indisponibilité.

Il existe toutefois des théories plus « réalistes », qui mettent de l'huile dans les rouages. Premièrement, la théorie du double aspect [dubbelaspectleer], mise en avant notamment par Jürgen Vanpraet, tempère le principe d'exclusivité en posant que, dans certains cas, la même mesure peut être adoptée par deux autorités distinctes au départ de leurs compétences propres. Un problème survient cependant : si les autorités adoptent des mesures incompatibles, aucun principe de hiérarchie ne permet d'arbitrer leurs initiatives contradictoires. Deuxièmement, la théorie des compétences implicites permet à une autorité d'empiéter sur les compétences d'une autre à la condition, notamment, que cet empiètement soit nécessaire à l'exercice de ses compétences propres et reste marginal. L'article 10 de la loi spéciale du 8 août 1980 précitée consacre les compétences implicites des communautés et des régions et la section de législation du Conseil d'État les admet dans le chef de l'autorité fédérale lorsqu'il s'agit de régler de manière uniforme une matière qui devrait l'être. Une difficulté survient cependant : le recours aux compétences implicites est toujours facultatif et jamais obligatoire, de sorte que la responsabilité juridique d'une autorité n'est pas engagée quand elle ne déborde pas, alors qu'elle l'aurait pu, sur les compétences d'une autre.

En conclusion, la problématique de l'urgence paraît un point aveugle du droit public belge. Il conviendrait à l'avenir de mener une réflexion globale sur l'incidence de l'urgence sur la répartition des compétences, mais aussi sur les rôles respectifs des pouvoirs législatif et exécutif : ne serait-il pas opportun de s'inspirer de l'exemple luxembourgeois et d'inscrire les pouvoirs spéciaux dans la Constitution, afin de mieux les encadrer ? En parlant de la Constitution : celle-ci dispose en son article 187 qu'elle « ne peut être suspendue en tout ni en partie » ; aucun régime d'exception n'est prévu pour restreindre les droits et libertés en cas d'urgence. Or, nier la possibilité de tels régimes empêche, là encore, de les encadrer. Et, faute de tels cadres, on se retrouve dans la situation décrite par la citation d'Alphonse Allais : « Une fois qu'on a passé les bornes, il n'y a plus de limites ». C'est peut-être là un travail auquel il y aurait lieu de s'atteler.

0.3.2. Échange de vues

Mme Alexia Bertrand tire de l'exposé la conclusion suivante : le fait que l'autorité fédérale coordonne la gestion de la crise sanitaire n'exonère pas les autres autorités de

principes van het grondwettelijk recht, schaft de noodzaak van de urgentie de beginselen van exclusiviteit, autonomie en onbeschikbaarheid niet af of vermindert deze niet.

Er bestaan echter « realistischere » theorieën die olie in het raderwerk brengen. Ten eerste tempert de dubbelaspectleer, die met name door Jürgen Vanpraet naar voren wordt gebracht, het exclusiviteitsbeginsel door te stellen dat dezelfde maatregel in sommige gevallen door twee verschillende autoriteiten vanuit hun eigen bevoegdheden kan worden genomen. Er is echter een probleem : indien de autoriteiten onverenigbare maatregelen nemen, is er geen beginsel van hiërarchie om als scheidsrechter tussen hun tegenstrijdige initiatieven op te treden. Ten tweede laat de theorie van de impliciete bevoegdheden een autoriteit toe om in de bevoegdheden van een andere autoriteit te treden onder de voorwaarde, in het bijzonder, dat deze inbreuk noodzakelijk is voor de uitoefening van haar eigen bevoegdheden en marginaal blijft. Artikel 10 van bovengenoemde bijzondere wet van 8 augustus 1980 bevestigt de impliciete bevoegdheden van de Gemeenschappen en Gewesten en de afdeling Wetgeving van de Raad van State staat deze toe bij de federale overheid wanneer het gaat om het op uniforme wijze regelen van een aangelegenheid die op uniforme wijze dient te worden geregeld. Er is echter een moeilijkheid : het gebruik van impliciete bevoegdheden is altijd facultatief en nooit verplicht, zodat een autoriteit niet juridisch aansprakelijk kan worden gesteld wanneer zij het bevoegdheidsveld van een andere autoriteit niet betreedt, terwijl zij dat wel had kunnen doen.

Tot slot lijkt het probleem van de urgentie een blinde vlek in het Belgische publiekrecht te zijn. Het zou raadzaam zijn om in de toekomst een algemene reflectie te houden over de gevolgen van de urgentie voor de verdeling van de bevoegdheden, maar ook over de respectieve rollen van de wetgevende en de uitvoerende macht : zou het niet gepast zijn om het Luxemburgse voorbeeld te volgen en de bijzondere machten in de Grondwet op te nemen, om ze zo beter te omkaderen ? Over de Grondwet gesproken : artikel 187 van de Grondwet bepaalt dat deze « noch geheel, noch ten dele [kan] worden geschorst » ; er is in geen enkele uitzonderingsregeling voorzien die de rechten en vrijheden beperkt in geval van urgentie. Door het ontkennen van de mogelijkheid van dergelijke regelingen wordt echter voorkomen, ook dan, dat ze worden omkaderd. En bij gebrek aan dergelijke kaders bevinden we ons in de situatie die wordt beschreven door het citaat van Alphonse Allais : « Als je eenmaal de lijn overschrijdt, zijn er geen grenzen meer ». Misschien is dit een taak die moet worden aangepakt.

0.3.2. Gedachtewisseling

Mevrouw Alexia Bertrand trekt uit de uiteenzetting de volgende conclusie : het feit dat de federale overheid de aanpak van de gezondheids crisis coördineert, ontslaat de

la responsabilité d'exercer pleinement leurs compétences propres en la matière. En vertu du principe d'indisponibilité, la Commission communautaire commune demeurait donc, même si elle a fait le choix de s'inscrire dans des marchés publics pilotés par le niveau fédéral, compétente pour la fourniture d'équipements de protection individuelle aux acteurs de la première ligne de soins et aux maisons de repos.

M. Gilles Verstraeten demande ce qu'il est advenu de l'accord de coopération relatif au traitement des données dans le cadre du suivi des contacts, mobilisé par l'intervenant dans sa présentation du principe d'indisponibilité : a-t-il été modifié à la suite de l'avis de la section de législation ?

M. Sébastien Van Drooghenbroeck, s'il n'entend pas assurer le service après-vente des avis du Conseil d'État, a néanmoins relevé dans le rapport produit par la commission de la santé et de l'aide aux personnes (document no B-44/2 – 2019/2020) que le président du Collège réuni a expliqué aux commissaires que ni la Communauté française ni la Commission communautaire française n'étaient finalement parties à l'accord de coopération, mais qu'« un paragraphe a été ajouté dans l'accord de coopération sur ce point, à la suite de l'avis du Conseil d'État ». L'orateur précise qu'il n'a utilisé cet avis qu'à titre d'exemple d'une matière touchant, avec des intensités contrastées, aux compétences de nombreuses autorités : le principe d'indisponibilité impose à chacune de participer en son nom propre, quand bien même elle ne serait concernée que très marginalement.

Mme Fadila Laanan note que l'article 48 de la loi spéciale du 12 janvier 1989, cité par l'intervenant, dispose que le gouvernement bruxellois attribue à un haut fonctionnaire certaines missions, dont « celles relatives à la sécurité civile et à l'élaboration des plans relatifs aux situations d'urgence », et ce, « à l'exclusion de celles relatives au maintien de l'ordre », qui sont exercées par le Ministre-Président. Quelle distinction y a-t-il lieu de faire entre les notions de sécurité civile et de maintien de l'ordre ?

M. Juan Benjumea Moreno donne lecture de l'article 11 de la loi du 5 août 1992 « sur la fonction de police » : « le gouverneur [exerce] à titre subsidiaire les attributions du bourgmestre ou des institutions communales lorsqu'ils manquent, volontairement ou non, à leurs responsabilités, lorsque les troubles à l'ordre public s'étendent au territoire de plusieurs communes, ou lorsque, bien que l'événement ou la situation soit localisée dans une seule commune, l'intérêt général exige leur intervention. » L'article 128 de la loi provinciale définit l'ordre public comme « la tranquillité, la sûreté et la salubrité publiques ». Dès lors, le Ministre-Président de la Région de Bruxelles-Capitale peut-il, sur ce fondement, imposer, par exemple en matière de port du

andere overheden niet van de verantwoordelijkheid om hun eigen bevoegdheden op dit gebied volledig uit te oefenen. Op grond van het beginsel van onbeschikbaarheid bleef de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, ook al had zij ervoor gekozen zich aan te sluiten bij overheidsopdrachten onder leiding van het federale niveau, bevoegd voor de levering van persoonlijke beschermingsmiddelen aan de betrokkenen in de eerstelijnszorg en aan de rusthuizen.

De heer Gilles Verstraeten vraagt wat er geworden is van de samenwerkingsovereenkomst inzake de gegevensverwerking in het kader van het contactonderzoek, die door de spreker werd aangehaald bij zijn presentatie van het beginsel van onbeschikbaarheid : werd deze gewijzigd naar aanleiding van het advies van de afdeling Wetgeving ?

De heer Sébastien Van Drooghenbroeck heeft, hoewel hij niet van plan is de dienst na verkoop van de adviezen van de Raad te verzekeren, in het verslag van de commissie voor de gezondheid en Bijstand aan Personen (stuk nr. B-44/2 – 2019/2020) toch opgemerkt dat de voorzitter van het Verenigd College aan de commissieleden heeft uitgelegd dat noch de Franse Gemeenschap, noch de Franse Gemeenschapscommissie uiteindelijk partij waren bij de samenwerkingsovereenkomst, maar dat « naar aanleiding van het advies van de Raad van State over dit punt een paragraaf [werd] toegevoegd aan het samenwerkingsakkoord ». De spreker preciseert dat hij dit advies slechts heeft gebruikt als voorbeeld van een aangelegenheid die, met verschillende intensiteit, betrekking heeft op de bevoegdheden van veel autoriteiten : het beginsel van onbeschikbaarheid vereist dat elk van hen in haar eigen naam deelneemt, ook al is zij slechts in geringe mate betrokken.

Mevrouw Fadila Laanan merkt op dat artikel 48 van de bijzondere wet van 12 januari 1989, dat door de spreker werd aangehaald, bepaalt dat de Brusselse Regering aan een hoge ambtenaar bepaalde opdrachten toewijst, waaronder « de opdrachten betreffende de civiele veiligheid en de uitwerking van de plannen voor noodtoestanden », en dit « met uitsluiting van de opdrachten betreffende de ordehandhaving », die door de minister-president worden uitgevoerd. Welk onderscheid dient te worden gemaakt tussen civiele veiligheid en ordehandhaving ?

De heer Juan Benjumea Moreno leest artikel 11 van de wet van 5 augustus 1992 « op het politieambt » voor : « de gouverneur [oefent] de bevoegdheden van de burgemeester of van de gemeentelijke instellingen in subsidiaire orde uit wanneer deze, al dan niet vrijwillig, hun verantwoordelijkheden niet nakomen, wanneer de verstoring van de openbare orde zich uitstrekt over het grondgebied van verscheidene gemeenten of, wanneer, ook al is de gebeurtenis of de situatie slechts in een enkele gemeente gelokaliseerd, het algemeen belang hun tussenkomst vereist. ». Artikel 128 van de provinciewet definieert de openbare orde als « de openbare rust, veiligheid en gezondheid ». Kan de minister-president van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest op

masque, des règles auxquelles les autorités communales ne peuvent pas déroger, la pandémie de Covid-19 constituant un trouble à la salubrité publique s'étendant au territoire de plusieurs communes ?

Mme Françoise De Smedt souhaite savoir si le dépistage du coronavirus ressortit à la médecine préventive et, partant, à la compétence exclusive de la Commission communautaire commune, de sorte que celle-ci ne saurait se défausser sur l'autorité fédérale au prétexte que celle-ci déterminerait la capacité globale de dépistage.

M. Ahmed Mouhssin rappelle que l'exécutif bruxellois a fréquemment souligné que la crise sanitaire constituait une « période fédérale » et que les consignes étaient données par le Conseil national de sécurité. Des éclaircissements plus complets seraient bienvenus sur ce point et la question complexe de la répartition des compétences en matière de sécurité mériterait de plus amples développements.

Mme Khadija Zamouri se joint à la question de Mme Françoise De Smedt : la Commission communautaire commune pourrait-elle agir seule en matière de dépistage ?

M. Christophe Magdalijns demande si la notion d'« état d'urgence sanitaire », qui existe dans d'autres ordres juridiques, pourrait être introduite dans le droit positif belge. Par ailleurs, le transfert aux communautés, en exécution de la sixième réforme de l'État, de nombreuses compétences en matière de santé est intervenu peu avant la survenue de la crise sanitaire – cette tardiveté n'a-t-elle pas obéré la capacité de réaction des communautés ?

Mme Céline Fremault s'interroge sur les leviers dont disposeraient les autorités bruxelloises pour régler les pouvoirs spéciaux ou l'urgence. Il serait en tout cas pertinent que la commission spéciale émette aussi des recommandations en matière institutionnelle.

Mme Els Rochette, alléguant l'exemple du port du masque, dont il n'est pas clair s'il relève de la sécurité civile, compétence fédérale, ou de la médecine préventive, compétence communautaire, déclare que les incertitudes en matière de répartition des compétences (quelle est l'autorité habilitée à trancher?) font obstacle à la prise de décision.

basis hiervan, bijvoorbeeld met betrekking tot het dragen van een mondkapje, regels opleggen waarvan de gemeentelijke autoriteiten niet mogen afwijken, aangezien de Covid-19-pandemie een volksgezondheidsprobleem vormt dat zich uitstrekt over het grondgebied van verscheidene gemeenten ?

Mevrouw Françoise De Smedt wenst te weten of de screening van het coronavirus onder de preventieve geneeskunde valt en dus onder de exclusieve bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, zodat deze laatste de schuld niet op de federale overheid kan afschuiven onder het voorwendsel dat die de totale screeningscapaciteit zou bepalen.

De heer Ahmed Mouhssin herinnert eraan dat de Brusselse uitvoerende macht vaak heeft benadrukt dat de gezondheidscrisis een « federale periode » was en dat de instructies werden gegeven door de Nationale Veiligheidsraad. Verdere verduidelijking over dit punt zou welkom zijn en de complexe kwestie van de verdeling van de bevoegdheden op het gebied van veiligheid verdient nadere uitwerking.

Mevrouw Khadija Zamouri sluit zich aan bij de vraag van mevrouw Françoise De Smedt : kan de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie alleen optreden op het gebied van screening ?

De heer Christophe Magdalijns vraagt of het begrip « gezondheidsnoodtoestand », dat in andere rechtsstelsels bestaat, in het Belgische positieve recht kan worden ingevoerd. Bovendien heeft de overdracht aan de Gemeenschappen, in uitvoering van de zesde Staatshervorming, van vele bevoegdheden op het gebied van gezondheid kort voor de komst van de gezondheidscrisis plaatsgevonden - heeft die vertraging geen invloed gehad op het reactievermogen van de Gemeenschappen ?

Mevrouw Céline Fremault vraagt zich af welke hefboomen de Brusselse autoriteiten tot hun beschikking zouden hebben om de bijzondere machten of de urgentie te reglementeren. In ieder geval zou het passend zijn dat de bijzondere commissie ook aanbevelingen doet over institutionele kwesties.

Mevrouw Els Rochette haalt het voorbeeld van het dragen van een mondkapje aan, waarbij het onduidelijk is of dit onder de civiele veiligheid valt, een federale bevoegdheid, of onder de preventieve geneeskunde, een communautaire bevoegdheid, en stelt dat de onzekerheid over de verdeling van de bevoegdheden (welke autoriteit is bevoegd om te beslissen?) een obstakel vormt voor de besluitvorming.

M. Sébastien Van Drooghenbroeck ne pense pas qu'il soit possible de réorganiser un puzzle cohérent dans ces matières à partir du seul niveau bruxellois : une réflexion plus générale est nécessaire. Peut-être les commissions spéciales chargées, dans les différentes assemblées, de l'examen de la gestion de la crise sanitaire parviendront à des recommandations communes tendant à désembrouiller la répartition des compétences. Le récent accord de gouvernement intervenu au niveau fédéral prévoit la mise en place d'une mission chargée de préparer une future réforme institutionnelle. On pourrait confier cette tâche au Sénat, vu la faculté d'élaborer des rapports d'information que lui donne l'article 56 de la Constitution : en 1999, par exemple, avant que la Constitution ne lui en laisse expressément la possibilité, le Sénat avait produit un rapport très documenté évaluant la répartition des compétences. Une réflexion de ce type permettrait de résoudre certaines difficultés issues du fait que les concepts sur lesquels est aujourd'hui fondée la répartition des compétences ont été élaborés à des époques différentes. Ainsi, la notion de « protection civile », conçue en 1963, dans un État alors unitaire, pour régler certaines responsabilités de la puissance publique, s'est ultérieurement vue catapultée au rang de concept répartiteur de compétence, alors qu'elle avait été développée en dehors de tout impératif de netteté dans l'articulation des compétences. Sans pour autant faire tabula rasa de tout le système, il pourrait être utile de le mettre à jour, dans une unité de temps, pour retraduire des notions comme celle de « protection civile » en sachant qu'il y a d'autres notions, comme celles de « médecine préventive » ou de « salubrité publique », de manière à refaire un dictionnaire cohérent.

En réponse aux questions relatives au dépistage, l'orateur précise que la matière ressortit en effet à la compétence de la Commission communautaire commune en matière de médecine préventive, mais déterminer le matériel qui peut être utilisé pour les tests ou les personnes habilitées à les dispenser relève en revanche des compétences fédérales (notamment en matière de réglementation des dispositifs médicaux et des professions de santé, et en matière d'art de guérir).

Quant à la question de la répartition des compétences entre les bourgmestres et le Ministre-Président, le temps imparti à l'orateur ne lui permet pas d'y répondre dans les détails. Il convient en tout cas d'avoir égard à l'autonomie communale, consacrée par l'article 162, alinéa 2, 2o, de la Constitution. Par ailleurs, les compétences en matière de salubrité publique que le bourgmestre tire de l'article 135, § 2, de la Nouvelle loi communale, et le Ministre-Président, de l'article 128 de la loi provinciale, ne se recouvrent pas totalement car l'échelle visée n'est pas la même : le bourgmestre agit sur le seul territoire de sa commune et le Ministre-Président, sur celui des dix-neuf communes ; il est envisageable que ce qui n'est pas nécessaire à l'échelle de la Région puisse l'être au niveau d'une commune. L'examen

De heer Sébastien Van Drooghenbroeck denkt niet dat het mogelijk is om in deze zaken alleen vanuit het Brusselse niveau een coherente legpuzzel samen te stellen : er is een meer algemene reflectie nodig. Misschien komen de bijzondere commissies in de verschillende assemblees die belast zijn met het onderzoek naar de aanpak van de gezondheids crisis tot gezamenlijke aanbevelingen om de verdeling van de bevoegdheden te ontwarren. Het recente regeerakkoord op federaal niveau voorziet in een opdracht ter voorbereiding van toekomstige institutionele hervormingen. Deze taak zou aan de Senaat kunnen worden toevertrouwd, gezien de bevoegdheid om informatieve rapporten op te stellen die hem bij artikel 56 van de Grondwet wordt verleend : zo had de Senaat in 1999, voordat de Grondwet dit uitdrukkelijk toestond, een zeer goed gedocumenteerd rapport opgesteld waarin de verdeling van de bevoegdheden werd geëvalueerd. Een dergelijke reflectie zou helpen om bepaalde problemen op te lossen die voortvloeien uit het feit dat de concepten waarop de verdeling van de bevoegdheden vandaag de dag is gebaseerd, in verschillende tijden zijn ontwikkeld. Zo werd het begrip « civiele bescherming », dat in 1963 in een toenmalige eenheidsstaat werd bedacht om bepaalde verantwoordelijkheden van de overheid te regelen, later gekatapulteerd tot de rang van een concept van bevoegdheidsverdeling, terwijl het zonder enige behoefte aan duidelijkheid in de bevoegdheidsverdeling was ontwikkeld. Zonder een tabula rasa van het hele systeem te maken, zou het nuttig kunnen zijn om het, in een eenheid van tijd, bij te werken en begrippen als « civiele bescherming » opnieuw in te vullen, wetende dat er andere begrippen zijn, zoals « preventieve geneeskunde » of « volksgezondheid », om zo een samenhangend woordenboek op te bouwen.

Als antwoord op de vragen over de screening, preciseert de spreker dat de kwestie inderdaad onder de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie valt op het vlak van preventieve geneeskunde, maar dat het bepalen van het materiaal dat voor de tests kan worden gebruikt of de personen die gemachtigd zijn om ze te verdelen, daarentegen onder de federale bevoegdheid valt (met name op het vlak van de regelgeving inzake medische hulpmiddelen en beroepen in de gezondheidszorg).

Wat de vraag over de verdeling van de bevoegdheden tussen de burgemeesters en de minister-president betreft, laat de tijd die aan de spreker is toegewezen hem niet toe deze in detail te beantwoorden. In ieder geval is het raadzaam om de in artikel 162, tweede lid, 2°, van de Grondwet vastgelegde gemeentelijke autonomie in acht te nemen. Bovendien overlappen de bevoegdheden inzake volksgezondheid die de burgemeester ontleent aan artikel 135, § 2, van de Nieuwe Gemeentewet en de minister-president aan artikel 128 van de provinciewet elkaar niet volledig, omdat het niet om dezelfde schaal gaat : de burgemeester handelt uitsluitend op het grondgebied van zijn gemeente en de minister-president handelt op dat van de negentien gemeenten ; het is denkbaar dat wat niet

attentif des circonstances de fait est donc nécessaire pour déterminer, au cas par cas, les compétences respectives des uns et des autres.

noodzakelijk is op de schaal van het Gewest, noodzakelijk kan zijn op het niveau van een gemeente. Een zorgvuldig onderzoek van de feiten is dus noodzakelijk om per geval de respectieve bevoegdheden van elke partij vast te stellen.

1. Volet 1 : coordination, sécurité et pouvoirs locaux

1.1. Audition de M. Rudi Vervoort, Ministre-Président de la Région de Bruxelles-Capitale (réunion du jeudi 8 octobre 2020)

1.1.1. Exposé de M. Rudi Vervoort

Le Ministre-Président a tenu devant les commissaires le discours suivant :

« Cette pandémie, et la crise qu'elle a provoqué, en ces aspects sanitaires, sociaux et économiques est sans nul doute un évènement sans équivalent dans l'histoire récente du monde. Notre pays, comme la plupart des États, a été profondément touché par les effets de cette pandémie.

De nombreux citoyens ont été affectés par la maladie, de manière plus ou moins douloureuse, plus ou moins invalidante. Certains en portent encore les stigmates. Plus de 10.000 d'entre eux en sont décédés à ce jour.

Vele burgers zijn door de ziekte getroffen, al dan niet met pijn en handicap tot gevolg. Sommigen dragen er nog steeds de wondtekens van. En meer dan tienduizend onder hen zijn er al aan overleden.

Les professionnels de la santé ont été confrontés à un nombre exceptionnel de personnes malades et extrêmement contagieuses. Tous ont travaillé sans relâche pour faire face, depuis des mois.

Des travailleurs de dizaines de profession ont fait preuve d'un sens civique profond pour continuer à assurer des services essentiels à la population : des gardiennes de crèche, des éboueurs, des travailleurs de la grande distribution, des forces de l'ordre, et tant de citoyens dont je ne pourrais dresser ici une liste exhaustive.

Au moment d'examiner ensemble les étapes de cette crise pour en améliorer la gestion, c'est aux victimes, à leurs proches et aux malades que je pense d'abord. Aux soignants ensuite, et à tous ces citoyens extraordinaires qui ont permis que la société ne se retrouve pas totalement paralysée.

1. Deel 1 : veiligheid, coördinatie en plaatselijke besturen

1.1. Hoorzitting met de heer Rudi Vervoort, Minister-President van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (vergadering van donderdag 8 oktober 2020)

1.1.1. Uiteenzetting van de heer Rudi Vervoort

De Minister-President heeft voor de commissieleden de volgende uiteenzetting gehouden :

« Ik dank u alvast bij voorbaat voor uw aandacht voor mijn bijdrage vandaag in dit halfroond, die erop gericht is om op vraag van uw Commissie het optreden van de Brusselse instellingen bij de beheersing van de Covid-19-pandemie te overzien.

Deze pandemie, en de crisis die ze heeft veroorzaakt, met haar gezondheids-, sociale en economische aspecten, is zonder enige twijfel een element in de wereldgeschiedenis dat zijn gelijke niet kent. Ons land is net zoals het merendeel van de andere staten zwaar getroffen door de effecten van deze pandemie.

Vele burgers zijn door de ziekte getroffen, al dan niet met pijn en handicap tot gevolg. Sommigen dragen er nog steeds de wondtekens van. En meer dan tienduizend onder hen zijn er al aan overleden.

De gezondheidswerkers worden geconfronteerd met een uitzonderlijk aantal zieke en bijzonder besmettelijke mensen. Allemaal zijn zij al maanden onafgebroken aan het werk om aan deze crisis het hoofd te bieden.

Professionals uit tientallen beroepscategorieën hebben blijk gegeven van grote burgerzin bij het volhouden van deze essentiële dienstverlening aan de bevolking : de kinderverzorgsters in de crèches, de vuilnisophalers, de mensen die werken in de grootdistributie, de ordediensten en nog zovele andere burgers die ik hier onmogelijk allemaal kan opnoemen.

Als we kijken naar de stappen die in deze crisis zijn gezet om daaruit te leren en de beheersing daarvan te verbeteren, denk ik in de eerste plaats aan de slachtoffers, hun naasten en de mensen die ziek zijn. En vervolgens aan de zorgverleners en al die buitengewone burgers die ervoor gezorgd hebben dat de maatschappij niet volledig verlamd werd.

C'est à eux tous que nous nous devons de trouver comment faire face plus efficacement à la pandémie actuelle et aux futures menaces touchant la santé publique mondiale. Il y a bien sûr matière à progrès. Depuis l'organisation de la coopération internationale en matière de santé jusqu'à l'organisation des structures locales de santé, des lacunes sont à regretter à tous les étages. En m'excusant d'énoncer une évidence, nous devons faire ce constat : le monde n'était pas prêt à faire face à une telle pandémie. Une pandémie se propageant aussi rapidement, profitant des liens étroits que la mondialisation a construits entre tous les territoires. Une maladie extrêmement contagieuse, dont on ne mesure pas encore exactement les mécanismes de propagation, ni l'ensemble des effets sur la santé.

Comme responsable politique, la crise actuelle est, avec les attentats terroristes de 2016, l'évènement le plus complexe, le plus douloureux aussi, à la gestion duquel j'ai dû participer.

C'est avec la conviction que nous devons tout faire pour améliorer notre capacité de réaction à la pandémie que je réponds à votre invitation. Je suis persuadé que vous travaillerez en ce sens : à la recherche d'améliorations systémiques qui puissent encore déterminer le cours de cette pandémie, et qui permettront à notre société de faire face à des menaces futures, mieux préparée et mieux équipée.

Pour ce faire, je pense nécessaire bien entendu de dresser un panorama global des interventions de la Région dans la gestion de cette pandémie dans notre pays. Cependant, tenant compte de l'impossibilité d'être exhaustif dans ce récit, et par respect de la répartition des compétences tant institutionnelles qu'au sein du gouvernement bruxellois et du Collège, je me propose de me concentrer surtout sur mon rôle de Ministre-Président, et donc ma participation, en tant qu'invité, au Conseil national de sécurité (CNS), ainsi que la compétence que j'exerce comme détenteur de certaines attributions de gouverneur. Bien entendu, pour la cohérence, j'évoquerai notamment les actions menées à partir de la Commission communautaire commune (Cocom).

J'évoquerai tout d'abord six points relatifs au cadre institutionnel pertinent dans la gestion de la crise Covid-19 :

- les compétences en matière de santé et de prévention-sécurité ;
- la planification d'urgence ;
- le Conseil national de sécurité ;
- le protocole spécifique à la gestion des crises sanitaires ;
- les organes participant à la gestion de la crise du Covid-19 ;

Aan hen allemaal zijn wij het verschuldigd uit te vinden hoe we deze pandemie efficiënter kunnen opvangen, maar ook toekomstige dreigingen voor de wereldwijde volksgezondheid. Uiteraard kunnen dingen beter. Van het opzetten van de internationale samenwerking inzake gezondheid tot de organisatie van de lokale gezondheidsvoorzieningen zijn er lacunes te betreffen, en dit op alle niveaus. En als u mij verontschuldigt dat ik een open deur intrap met deze vaststelling : de wereld was niet klaar voor een pandemie van deze omvang. Een pandemie die zich zo snel verspreidde, wereldwijd gebruik makend van de nauwe contacten die bij de mondialisering zijn ontstaan. Een extreem besmettelijke ziekte waarvan we ook vandaag nog niet juist alle verspreidingsmechanismen kennen, net zomin als al haar effecten op de gezondheid.

Als beleidsverantwoordelijke is deze crisis voor mij, samen met de terroristische aanslagen van 2016, de meest complexe en tegelijk ook de pijnlijkste gebeurtenis die ik mee heb moeten managen.

Ik ben graag op uw uitnodiging ingegaan uit overtuiging dat wij alles in het werk moeten stellen om ons reactievermogen bij deze pandemie te verbeteren. Want ik ben ervan overtuigd dat u daar naartoe zal werken : zoeken naar een systeemverbetering die nog voor deze pandemie bepalend kan zijn en die onze maatschappij in staat stelt toekomstige dreigingen beter voorbereid en beter uitgerust op te vangen.

Daarbij denk ik dat het uiteraard noodzakelijk is dat we een globaal zicht krijgen op het optreden van het Gewest bij de aanpak van deze pandemie die ons land teistert. Aangezien het onmogelijk is om allesomvattend te zijn in mijn toelichting en met alle respect voor de respectieve bevoegdheden, zowel institutioneel als binnen de Brusselse Regering en het College, stel ik voor dat ik vooral inga op mijn eigen rol als Minister-President, en daarmee ook mijn bijdrage als genodigde in de Nationale Veiligheidsraad, en op het deel van de gouverneursautoriteit waarvoor ik bevoegd ben. Met het oog op de samenhang zal ik het uiteraard ook hebben over de initiatieven die zijn genomen vanuit de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC).

Daarbij komen in de eerste plaats zes punten aan bod die betrekking hebben op het institutioneel kader bij de aanpak van de Covid-19 crisis :

- de bevoegdheden inzake gezondheid en preventie & veiligheid ;
- de noodplanning ;
- de Nationale Veiligheidsraad ;
- het specifieke protocol voor de beheersing van gezondheids crisissen ;
- de organen die deelnemen aan het beheer van de Covid19-crisis ;

– le processus de prise de décision.

1. Compétences en matière de santé et de prévention-sécurité

1.1. Je commencerai donc par évoquer la répartition des compétences dans le champ de la santé.

Je vais m'en tenir à l'essentiel, sachant que avez déjà reçu une analyse des services juridiques du Parlement sur le partage des compétences de la santé, et que M. Van Drooghenbroeck vous a exposé les frontières des compétences en la matière.

Le premier transfert de compétence en matière de santé au bénéfice des Communautés est opéré lors de la deuxième réforme de l'État. Les compétences sont transférées aux Communautés, dès lors qu'il s'agit de matières personnalisables au regard de l'article 128 de la Constitution. L'article 5, § 1^{er}, I, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980 (LSRI) - qui est resté inchangé depuis son adoption et ce jusqu'à la sixième réforme de l'État - définit ce qu'il y a lieu d'entendre comme matières personnalisables en ce qui concerne la politique de santé.

À l'origine et pour l'essentiel, ce transfert concerne la dispensation des soins, l'éducation sanitaire et la médecine préventive, à l'exception notable des mesures prophylactiques nationales. Une série d'autres exceptions existe et sur lesquelles je ne m'attarde pas.

La prévention des maladies infectieuses, qui inclut notamment le suivi de contact, fait partie des compétences transférées par la deuxième réforme de l'État à la Communauté française.

La sixième réforme de l'État a poursuivi le transfert aux Communautés de compétences dans le domaine de la santé :

- a) une partie de la politique hospitalière qui comprend le financement des infrastructures et les normes d'agrément ;
- b) la politique des personnes âgées qui comprend les maisons de repos (MR), les maisons de repos et de soins (MRS), les centres de court séjour (CS), les centres de soins de jour (CSJ). Les soins à domicile restent quant à eux une compétence fédérale ;
- c) une partie de la politique de santé mentale. Les hôpitaux psychiatriques restent pour leur part une compétence fédérale ;
- d) une partie de la politique de prévention qui comprend notamment la vaccination et la lutte

– het besluitvormingsproces.

1. De bevoegdheden inzake gezondheid en preventie & veiligheid

1.1. Ik begin alvast met de verduidelijking van de bevoegdheidsverdeling op het vlak van Gezondheid.

Ik houd mij bij het essentiële aangezien u reeds een analyse van de juridische diensten van het Parlement hebt ontvangen over de bevoegdheidsdeling qua volksgezondheid en dat de heer Van Drooghenbroeck u reeds de bevoegdheidsgrenzen ter zake heeft toegelicht.

De eerste bevoegdheidsoverdracht van gezondheidsmateries naar de gemeenschappen gebeurde bij de tweede staatshervorming. Deze bevoegdheden werden overgeheveld naar de Gemeenschappen als persoonsgebonden materies volgens artikel 128 van de Grondwet. Artikel 5, § 1, I, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen - die tot aan de zesde Staatshervorming ongewijzigd bleef - omschrijft wat als persoonsgebonden bevoegdheden aanzien dient te worden op het vlak van het gezondheidsbeleid.

Oorspronkelijk en in essentie betreft deze overdracht de zorgverstrekking, de gezondheidsopvoeding en de preventieve geneeskunde, met als opmerkelijke uitzondering de nationale maatregelen inzake profylaxis. Er bestaan nog andere uitzonderingen, maar daar hoef ik vandaag niet op terug te komen.

De preventie van besmettelijke ziekten, waaronder ook de contactopsporing hoort, maakt deel uit van de bevoegdheden die bij de tweede staatshervorming zijn overgeheveld van de federale staat naar de Gemeenschappen.

De zesde Staatshervorming hield een verdere overheveling van gezondheidsbevoegdheden naar de Gemeenschappen in.

- a) een deel van het ziekenhuisbeleid, dat voorziet in de financiering van infrastructuur en de erkenningsnormen ;
- b) het ouderenbeleid, dat de rusthuizen, de rust- en verzorgingstehuizen, de centra voor kort verblijf en de dagcentra omvat. De thuiszorg bleef echter een federale bevoegdheid.
- c) een deel van het beleid inzake geestelijke gezondheidszorg. Voor de psychiatrische ziekenhuizen bleef evenwel ook het federaal niveau bevoegd.
- d) een deel van het preventiebeleid, met onder meer de vaccinatie en het beleid inzake verslavingen.

contre la dépendance. La sécurité et la protection de la santé au travail demeurent une compétence fédérale ;

- e) l'organisation des soins de santé en première ligne ;
- f) une partie de l'aide aux personnes handicapées.

On le constate, le législateur spécial a opéré ce que d'aucuns ont qualifié de « découpage en dentelle » des compétences en matière de santé entre l'État fédéral et les Communautés.

En complément aux deux réformes institutionnelles précitées, il faut également tenir compte des accords intra-francophones de la Saint-Quentin et de la Sainte-Émilie qui ont transféré une grande partie de ces matières de la Communauté française, aujourd'hui dénommée Fédération Wallonie-Bruxelles, vers la Région wallonne et la Commission communautaire française (Cocof).

Les décrets spéciaux des 19 et 22 juillet 1993, pris en exécution de l'accord de la Saint-Quentin, transfèrent de la Communauté française à la Région wallonne et à la Cocof la politique de la santé, à l'exception notamment des activités et services de médecine préventive.

Ce sont les décrets spéciaux des 3 et 11 avril 2014 concrétisant l'accord de la Sainte-Émilie qui transfèrent à la Région wallonne et la Cocof les compétences relatives aux institutions de soins de santé mentale autres que les hôpitaux, aux institutions pour personnes âgées et aux services spécialisés isolés de revalidation et de traitement.

À Bruxelles, le tableau ne peut être complet sans faire en outre référence aux articles 135 de la Constitution et 63 de la loi spéciale relative aux Institutions bruxelloises qui confient les matières dites « bipersonnalisables » – c'est à dire celles qui ne sont régies ni par la Communauté française ni par la Communauté flamande – à la Commission communautaire commune.

Il y a quelques jours, M. Van Drooghenbroeck vous résumait la distinction des compétences entre la Cocof et la Cocom en vous indiquant que dans les matières personnalisables, lorsqu'il s'agit d'institutions qui par leur organisation se rattachent exclusivement à la Communauté française, celles-ci relèvent alors des compétences de la Cocof. En revanche, le bicommunautaire dans les matières personnalisables relève de la compétence de la Cocom. Et il vous précisait que lorsqu'il s'agit d'imposer des obligations aux individus en matière de lutte contre le coronavirus, c'est finalement la Cocom qui est compétente (par exemple : la mise en quarantaine ou le testing).

De veiligheid en bescherming van de gezondheid op het werk bleven een federale bevoegdheid.

- e) deorganisatie van de eerstelijns-gezondheidszorg.
- f) een deel van het gehandicaptenbeleid.

We stellen dus vast dat de bijzondere wetgever de bevoegdheden inzake gezondheid versnipperd heeft, gespreid over de Federale Staat en de Gemeenschappen.

Aanvullend bij de twee hogervermelde institutionele hervormingen moet ook rekening gehouden worden met de intrafranstalige hervormingen van het Sint-Kwintens- en het Sint-Emilia-akkoord, die een groot deel van deze materies hebben overgeheveld van de Franse Gemeenschap - vandaag de Federatie Wallonië-Brussel - naar het Waals Gewest en de COCOF.

De bijzondere decreten van 19 en 22 juli 1993, uitgevaardigd in uitvoering van het Sint-Kwintensakkoord hevelen het gezondheidsbeleid over van de Franse Gemeenschap naar het Waals Gewest en de COCOF, met uitzondering van de activiteiten en diensten van de preventieve geneeskunde.

De bijzondere decreten van 3 en 11 april 2014 die concrete uitvoering geven aan het Sint-Emilia-akkoord hevelen naar het Waals Gewest en naar de COCOF de bevoegdheden over met betrekking tot de instellingen voor geestelijke gezondheidszorg buiten de ziekenhuizen, de geriatrische instellingen en de geïsoleerde diensten gespecialiseerd in behandeling en revalidatie.

In Brussel is het beeld pas compleet als ook wordt verwezen naar de artikelen 135 van de Grondwet en 63 van de bijzondere wet met betrekking tot de Brusselse instellingen, die de zogenaamde « bipersonoonsgebonden » bevoegdheden – dat wil zeggen die noch door de Franse Gemeenschap, noch door de Vlaamse Gemeenschap worden geregeld – toevertrouwen aan de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Een aantal dagen geleden schetste de heer Van Drooghenbroeck u het onderscheid in bevoegdheden tussen COCOF en GGC en wees er daarbij op dat voor persoonsgebonden bevoegdheden instellingen die uitsluitend aanleunen bij de Franse Gemeenschap vandaag vallen onder de bevoegdheden van de COCOF. Wat bicommunautair is in de persoonsgebonden materies valt onder de bevoegdheid van de GGC. Ook gaf hij u nog mee dat voor het opleggen van verplichtingen aan individuen bij de aanpak van het coronavirus Covid-19 uiteindelijk de GGC bevoegd is (bijvoorbeeld de quarantaine of het testen).

Enfin, un mot sur le niveau fédéral. Au terme des réformes institutionnelles, je l'ai dit, il reste compétent notamment pour les mesures prophylactiques nationales. L'article 6 de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 6 janvier 2014 l'énonce explicitement : « L'autorité fédérale reste toutefois compétente pour : [...] 2° les mesures prophylactiques nationales ». Les travaux parlementaires précisent en outre que « l'autorité fédérale reste compétente pour la politique de crise dans l'éventualité où une pandémie nécessiterait des mesures urgentes ».

Dans ce cadre, l'autorité fédérale reste également compétente pour les contacts avec les autorités internationales en matière de santé, notamment l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

1.2. Deuxièmement, les matières de prévention et de sécurité

À la suite de la sixième réforme de l'État, la fonction de gouverneur de l'arrondissement administratif de Bruxelles-Capitale a été supprimée et les différentes missions en matière de sécurité ont été confiées par l'État fédéral à l'Agglomération bruxelloise. L'Agglomération étant dépourvue d'organes propres, la sixième réforme de l'État a confié l'exercice des nouvelles compétences et des nouvelles missions de l'Agglomération à trois différentes autorités régionales :

- au Ministre-Président (organe régional),
- au haut fonctionnaire (agent régional),
- au Gouvernement régional (organe régional).

Conformément à l'article 48, al.2, de la loi spéciale relative aux Institutions bruxelloises (LSRBC), les missions relatives à la sécurité civile et à l'élaboration des plans relatifs aux situations d'urgence ont été confiées à un haut fonctionnaire et les missions relatives au maintien de l'ordre, à la coordination de la sécurité et à l'harmonisation des règlements communaux de police ont été confiées au Ministre-Président.

2. Un mot sur la planification d'urgence

La planification d'urgence est restée une matière de compétence fédérale.

En fonction de sa nature et de son ampleur, une crise sera gérée soit au niveau communal sous l'autorité du bourgmestre, soit au niveau provincial sous l'autorité du gouverneur, soit au niveau fédéral sous l'autorité du ministre de l'intérieur.

En Région bruxelloise – dont le territoire est extraprovincialisé, c'est le haut fonctionnaire qui est identifié comme étant l'autorité compétente pour établir les plans

Ten slotte nog iets over het federaal niveau. Na alle achtereenvolgende hervormingen blijft het federaal niveau, zoals ik eerder al gezegd heb, specifiek bevoegd voor de nationale maatregelen inzake profylaxis. Artikel 6 van de bijzondere wet van 6 januari 2014 tot hervorming der instellingen stelt dit uitdrukkelijk : « De federale overheid blijft evenwel bevoegd voor : [...] 2° de nationale maatregelen inzake profylaxis. » De parlementaire werkzaamheden vermelden bovendien dat de federale overheid bevoegd blijft voor het crisisbeleid indien een pandemie dringende maatregelen zou vereisen.

In die context blijft de federale overheid ook bevoegd voor de contacten met internationale overheden inzake gezondheidszorg, en dan meer bepaald de Wereldgezondheidsorganisatie.

1.2. In de tweede plaats de bevoegdheden voor Preventie en Veiligheid

Als gevolg van de zesde Staatshervorming is de functie van gouverneur van het Administratief Arrondissement Brussel-Hoofdstad afgeschafte en werden de verschillende opdrachten wat de veiligheid betreft, door de Federale Staat toevertrouwd aan de Brusselse Agglomeratie. Aangezien de Agglomeratie niet over eigen organen beschikt, legde de zesde Staatshervorming de uitoefening van deze nieuwe bevoegdheden en opdrachten van de Agglomeratie bij drie verschillende gewestelijke overheden :

- bij de Minister-President (gewestelijk orgaan),
- bij de Hoge Ambtenaar (gewestelijk ambtenaar),
- bij de gewestregering (gewestelijk orgaan).

Overeenkomstig artikel 48, tweede lid, van de bijzondere wet met betrekking tot de Brusselse instellingen zijn de opdrachten betreffende de civiele veiligheid en de uitwerking van de plannen voor noodtoestanden toevertrouwd aan een hoge ambtenaar en de ordehandhaving, de coördinatie van de veiligheid en de harmonisering van de gemeentelijke politiereglementen aan de Minister-President.

2. Eerst iets over de Noodplanning

De noodplanning is een federale bevoegdheid gebleven.

In functie van de aard en de omvang van een crisis wordt deze hetzij opgevangen op gemeentelijk niveau onder het gezag van de burgemeester, hetzij op provinciaal niveau onder het gezag van de gouverneur of nog op federaal niveau onder het gezag van de Minister van Binnenlandse Zaken.

In het Brussels Gewest - dat met zijn grondgebied buiten de provinciale indeling valt - treedt de Hoge Ambtenaar op als bevoegde overheid voor het opstellen

d'urgence et d'intervention requis par la législation relative à la planification d'urgence et gérer les missions de gestion de crise qui découlent de ces législations.

Avant le déclenchement de la phase fédérale, les bourgmestres et le haut fonctionnaire disposaient d'une compétence pleine et entière dans le cadre de la gestion de crise Covid-19.

Les conditions et l'organisation de la phase fédérale de la gestion de crise sont décrites par l'arrêté royal du 31 janvier 2003 « portant fixation du plan d'urgence pour les événements et situations de crise nécessitant une coordination ou une gestion à l'échelon national ».

Ainsi, la phase fédérale s'impose en lieu et place des phases communales et provinciales quand une série de critères sont rencontrés.

Ces critères sont :

- la surface du territoire couvert par la crise,
- l'importance des moyens à déployer,
- le degré de menace et d'urgence,
- la nécessité de coordination interministérielle et
- la nécessité d'une information générale à la population du pays.

Dans le cadre de la crise du Covid-19, il est apparu que l'ensemble de ces critères étaient remplis.

C'est la raison pour laquelle la phase fédérale du plan d'urgence Covid-19 a été déclenchée le 13 mars 2020, et qu'à cette date, le pouvoir fédéral a pris la main sur la gestion de la crise Covid-19.

3. Troisièmement, l'acteur central de la gestion de cette crise : le Conseil national de sécurité (CNS)

Pour compléter l'information quant à la répartition des rôles, je me dois encore de souligner une autre réglementation fédérale qui a joué un rôle de premier plan dans le cadre de la crise. Il s'agit de l'arrêté royal du 28 janvier 2015 portant création du Conseil national de sécurité.

Le Conseil national de sécurité a été créé dans le contexte des menaces terroristes qui visaient le territoire belge. Son rôle est d'établir la politique générale du renseignement et de la sécurité.

Lorsqu'est apparue la crise du Covid-19, son rôle a été élargi à la prise de mesures nationales en vue de lutter contre la propagation du virus. On a donc fait d'un organe de gestion de crise de sécurité un organe de gestion de crise sanitaire.

Le Conseil national de sécurité se compose :

van de door de wet vereiste nood- en interventieplannen en het crisisbeheer dat uit deze wetgeving voortvloeit.

Vóór de federale fase in werking werd gesteld, beschikten de burgemeesters en de Hoge Ambtenaar over de volle bevoegdheid voor het beheer van de Covid-19 crisis.

De vereiste voorwaarden en de organisatie van de federale fase van het crisisbeheer staan omschreven in het koninklijk besluit van 31 januari 2003 houdende vaststelling van het noodplan voor evenementen en crisissituaties die een coördinatie of beheer op nationaal niveau vereisen.

Daarbij treedt de federale fase in de plaats van de gemeentelijke en de provinciale fase op basis van een aantal kenmerken waaraan een crisis moet voldoen.

Die kenmerken zijn :

- de oppervlakte van het gebied waarop de crisis is omschreven,
- het belang van de middelen die moeten worden ingezet,
- de dreigingsgraad en de dringendheid,
- de nood aan interministeriële coördinatie en
- de nood aan algemene informatie aan de bevolking.

De Covid-crisis bleek aan elk van deze kenmerken tegemoet te komen.

Daarom werd op 13 maart de federale fase van het noodplan voor Covid-19 van kracht. Op die datum nam het federaal niveau het beheer van de Covid-19 crisis op zich.

3. En dan de derde centrale speler in het beheer van deze crisis : de Nationale Veiligheidsraad

Voor de volledigheid van de informatie over de taakverdeling moet ik ook wijzen op een andere federale regelgeving die bij deze crisis een doorslaggevende rol heeft gespeeld. Het betreft het koninklijk besluit van 28 januari 2015 tot oprichting van de Nationale Veiligheidsraad.

De Nationale Veiligheidsraad is opgericht in de nasleep van de terroristische dreiging op het Belgisch grondgebied. De raad heeft als opdracht het algemeen beleid uit te zetten voor het verzamelen van inlichtingen en de veiligheid.

Toen de Covid-19 crisis haar opwachting maakte is de rol van de raad uitgebreid met alle maatregelen die genomen moeten worden in de strijd tegen het virus. Daarmee werd een orgaan voor de beheersing van veiligheidscrisisen omgevormd tot een orgaan voor het beheer van een gezondheidscrisis.

De Nationale Veiligheidsraad bestaat uit :

- du ou de la Première ministre, qui en assure la présidence ;
- des vice-premiers ministres ;
- des ministres de la justice, de la défense, de l'intérieur et des affaires étrangères.

L'arrêté royal portant création du Conseil national de sécurité ne prévoit pas dans sa composition les Ministres-Présidents des entités fédérées.

Les Ministres-Présidents y ont été conviés, en tant qu'invités, par la Première ministre.

Les mesures prises par le Conseil national de sécurité sont traduites dans l'arrêté ministériel du ministre de l'intérieur responsable de la planification d'urgence au niveau fédéral.

4. Protocole spécifique à la gestion des crises sanitaires

Vu le partage des compétences en matière de santé, un protocole spécifique à la gestion des crises sanitaires a été établi le 11 décembre 2006 entre l'autorité fédérale et les entités fédérées. Il a été actualisé le 5 novembre 2018.

Ce protocole traduit dans l'ordre juridique interne les obligations découlant

- du règlement sanitaire international de l'Organisation mondiale de la santé et
- de la décision du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé.

À cette fin, le protocole crée notamment le Risk Assessment Group (RAG) et le Risk Management Group (RMG) au sein desquels les entités fédérées sont représentées.

Ensemble avec les arrêtés du 31 janvier 2003 (sur la planification d'urgence) et du 8 janvier 2015 (relatif au Conseil national de sécurité), le protocole constitue l'encadrement de base de la gestion de crise interfédérale.

5. Je vais à présent dresser un tableau rapide des organes participant à la gestion de la crise du Covid-19.

5.1. Le comité de concertation (Codeco)

Le comité de concertation a été instauré par la loi ordinaire du 9 août 1980.

Il a pour rôle de prévenir ou, le cas échéant, de régler les conflits d'intérêts et certains conflits de compétence survenant entre différentes composantes de l'État fédéral belge.

5.2. La commission interministérielle de la santé (CIM Santé)

La même loi du 9 août 1980 prévoit que puissent être conclus des accords entre entités pour favoriser la concertation et la coopération.

- de Eerste minister, die de Raad ook voorzigt ;
- de Vice-Eerste ministers ;
- de Ministers van Justitie, Defensie, Binnenlandse Zaken en Buitenlandse Zaken.

Het koninklijk besluit tot oprichting van de Nationale Veiligheidsraad voorziet voor de samenstelling van de Raad niet in de Ministers-Presidenten van de deelstaten.

De Ministers-Presidenten zijn door de Eerste minister uitgenodigd om de Raad bij te wonen.

De maatregelen die de Nationale Veiligheidsraad neemt, worden opgenomen in het ministerieel besluit van de Minister van Binnenlandse Zaken, die op federaal niveau verantwoordelijk is voor de noodplanning.

4. Het specifieke protocol voor de beheersing van gezondheids crisissen

Gelet op de gedeelde bevoegdheid voor het gezondheidsbeleid kwamen de federale overheid en de deelstaten op 11 december 2006 een specifiek protocol overeen voor de beheersing van gezondheids crisissen. Het werd geactualiseerd op 5 november 2018.

Dit protocol zet in interne rechtsorde de verplichtingen om die voortvloeien

- uit het internationaal gezondheidsreglement van de Wereldgezondheidsorganisatie en
- De beslissing van het Europees Parlement en de Raad van 22 oktober over ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid.

Daartoe roept het protocol onder meer de Risk Assessment Group (RAG) en de Risk Management Group (RMG) in het leven waarin de deelstaten zijn vertegenwoordigd.

Samen met de besluiten van 31 januari 2003 (over de noodplanning) en 8 januari 2015 (over de Nationale Veiligheidsraad) vormt het protocol het basiskader van het interfederaal crisisbeheer.

5. Ik schets vervolgens een beknopt overzicht van de organen die deelnemen aan het beheer van de Covid-19 crisis

5.1. Het Overlegcomité

Het Overlegcomité werd in het leven geroepen door de gewone wet van 9 augustus 1980.

Het heeft de opdracht om belangenconflicten en sommige bevoegdheidsconflicten tussen de verschillende onderdelen van de federale staat België te voorkomen en eventueel op te lossen

5.2. De IMC Volksgezondheid

Diezelfde wet van 9 augustus 1980 bepaalt dat tussen deelstaten akkoorden gesloten kunnen worden om overleg en samenwerking te bevorderen.

En vue de promouvoir cette concertation et cette coopération, des comités spécialisés dénommés « conférences interministérielles » ont été constitués.

Ils sont composés de membres du Gouvernement fédéral et des Gouvernements des Communautés et des Régions.

C'est ainsi qu'a été créée une conférence interministérielle en matière de santé publique, dite CIM Santé.

5.3. La cellule d'évaluation (Ceval)

L'arrêté royal de 2003 relatif au plan d'urgence à l'échelon national prévoit l'activation d'une cellule d'évaluation – dite Ceval – lorsque le Ministre de l'Intérieur active la phase fédérale du plan d'urgence.

Dans le cadre du Covid-19, la Ceval est présidée par le SPF Santé publique. La Ceval est actuellement composée :

- de représentants de Sciensano,
- du comité scientifique sur le Covid-19,
- du conseil supérieur de la santé,
- des administrations en charge de la santé au sein des Régions et des Communautés,
- ainsi que des SPF Intérieur et Mobilité.

Elle remet un avis de santé publique pour conseiller les autorités dans la prise de décisions pour lutter contre la pandémie.

Pour presque toutes les décisions de confinement et de déconfinement du CNS, Ceval a effectué une évaluation de la situation.

5.4. Le comité fédéral de coordination (Cofeco)

Le même arrêté royal crée le comité fédéral de coordination, dit Cofeco.

Le Cofeco est placé sous la présidence du centre de crise national (NCCN).

La gestion spécifique des aspects médicaux (capacité des hôpitaux, moyens de protection, tests) est coordonnée par le SPF Santé publique.

Le Cofeco est composé :

- du président du RMG ;
- de représentants des ministres fédéraux et des entités fédérées ;
- des administrations y sont également représentées.

Il prépare et coordonne au niveau stratégique l'implémentation des décisions politiques du CNS.

Om dit overleg en deze samenwerking te bevorderen, zijn gespecialiseerde comités opgericht, « interministeriële conferenties » genaamd.

Deze bestaan uit leden van de federale regering en van de regeringen van Gemeenschappen en Gewesten.

In die context werd ook een interministeriële conferentie voor volksgezondheid opgericht.

5.3. Ceval

Het koninklijk besluit van 2003 betreffende het noodplan op nationaal niveau voorziet in de instelling van een evaluatiecel – Ceval genaamd – wanneer de Minister van Binnenlandse Zaken het noodplan activeert.

Naar aanleiding van de Covid-19 crisis wordt Ceval voorgezeten door de FOD Volksgezondheid. Ceval bestaat momenteel uit :

- vertegenwoordigers van Sciensano,
- het wetenschappelijk comité voor Covid-19,
- de Hoge Gezondheidsraad,
- de besturen belast met gezondheid bij de Gewesten en Gemeenschappen
- en de FOD Binnenlandse Zaken en Mobilité.

De cel brengt een gezondheidsadvies uit om de overheid te adviseren bij de beslissingen die zij neemt bij het bestrijden van de pandemie.

Voor zo goed als alle beslissingen van de Nationale Veiligheidsraad over inperkingsmaatregelen en de afbouw hiervan voerde Ceval een evaluatie van de toestand uit.

5.4. Het Federaal Coördinatiecomité - COFECO

Hetzelfde koninklijk besluit richtte het Federaal Coördinatiecomité op, ook wel Cofeco genaamd.

Het Cofeco wordt voorgezeten door het Nationaal Crisiscentrum (NCCN).

Het specifieke beheer van de medische aspecten (capaciteit van de ziekenhuizen, beschermingsmiddelen, tests) wordt gecoördineerd door de FOD Volksgezondheid.

Het Cofeco bestaat uit :

- de voorzitter van de RMG
- en vertegenwoordigers van federale ministers en deelstaten,
- maar ook de besturen zijn in het comité vertegenwoordigd.

Het staat op strategisch niveau in voor de voorbereiding en de coördinatie van de invoering van beleidsbeslissingen door de Nationale Veiligheidsraad.

5.5. La cellule d'information (Celinfo)

La cellule d'information, Celinfo, trouve elle aussi son origine dans l'arrêté royal du 31 janvier 2003.

Elle est coprésidée par le SPF Santé publique et le centre de crise national.

Elle veille à la coordination de l'ensemble des autorités locales, régionales, communautaires et fédérales pour une cohérence des stratégies et actions de communication de crise.

Elle donne un avis stratégique aux autorités compétentes en basant son action sur les perceptions en besoins en information de la population.

5.6. Le Risk Assessment Group (RAG)

Le protocole spécifique à la gestion des crises sanitaires actualisé le 5 novembre 2018 crée le RAG.

Le RAG analyse le risque pour la population sur la base de données épidémiologiques et scientifiques.

Ce groupe se compose :

- de médecins épidémiologistes de Sciensano, l'ancien Institut scientifique de santé publique ;
- des autorités sanitaires de l'État fédéral et des entités fédérées ;
- d'experts possédant des connaissances spécifiques du risque sanitaire.

5.8. Le Risk Management Group (RMG)

Le protocole crée également le Risk Management Group (RMG).

Le RMG se base sur l'avis du RAG pour décider des mesures concrètes qui doivent être prises pour protéger la santé publique.

Le RMG est composé de représentants des autorités sanitaires de chaque entité et de leurs administrations.

En cas de crise grave, le RMG se réunit régulièrement pour gérer tous les aspects concrets de la crise liés à la santé.

5.9. Dernier acteur fédéral, éphémère, le groupe d'experts en charge de l'exit strategy (GEES)

Le 2 avril, la Première ministre Sophie Wilmès a annoncé à la Chambre des représentants sa volonté de mettre en place un groupe d'experts en charge de l'exit strategy (GEES).

5.5. Celinfo

De informatiecel Celinfo vindt eveneens haar oorsprong in het koninklijk besluit van 31 januari 2003.

Ze staat onder het gezamenlijk voorzitterschap van de FOD Volksgezondheid en het Nationaal Crisiscentrum.

De cel ziet toe op de coördinatie van alle overheden op lokaal, gewestelijk, gemeenschaps- en federaal vlak in dienst van de samenhang tussen strategieën en initiatieven in de crisiscommunicatie.

Ze verstrekt strategisch advies aan de bevoegde overheden op grond van haar perceptie van de behoefte aan informatie die leeft bij de bevolking.

5.6. De Risk Assessment Group (RAG)

Het specifieke protocol voor de beheersing van gezondheids crisissen zoals dat op 5 november 2018 geactualiseerd werd, voorziet in de oprichting van de RAG.

De RAG analyseert het risico voor de bevolking aan de hand van epidemiologische en wetenschappelijke gegevens.

Deze groep bestaat uit :

- artsen epidemiologen van Sciensano, het vroegere Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid ;
- gezondheidsoverheden van de federale staat en van de deelstaten ;
- deskundigen met specifieke kennis van het gezondheidsrisico.

5.8. De Risk Management Group (RMG)

Het protocol richtte ook de Risk Management Group (RMG) op.

De RMG gaat uit van het advies van de Risk Assessment Group om te beslissen over concrete maatregelen om de volksgezondheid te beschermen.

De RMG is samengesteld uit vertegenwoordigers van de gezondheidsoverheden van elke entiteit en hun administratie.

Bij ernstige crisissen komt de RMG regelmatig samen om alle concrete aspecten van de crisis te beheren die verband houden met de crisis.

5.9. De laatste, en niet-vaste federale deskundigengroep is de GEES.

Op 2 april kondigde Eerste minister Sophie Wilmès in de Kamer van Volksvertegenwoordigers haar intentie aan om een Groep van Experten op te richten die zich toelegt op de ExitStrategie uit de crisis (GEES).

Ce groupe d'experts a comme objectif d'élaborer une vision stratégique afin de guider la période d'assouplissement des mesures prises dans le cadre de la lutte contre le coronavirus.

Composé d'éminents experts dans leur domaine respectif, cet organe a été chargé de travailler de manière technique sur le déconfinement graduel sur la base de leurs connaissances, notamment en termes épidémiologiques.

Les aspects économiques et sociaux sont aussi abordés. Le GEES a pour mission de fournir des analyses et des recommandations.

5.10. Un acteur bruxellois à présent, le Conseil régional de sécurité (Cores)

Le Conseil régional de sécurité bruxellois (Cores) a été mis en place suite à la sixième réforme de l'État, via la loi du 7 décembre 1998 organisant un service de police intégré, structuré à deux niveaux. Il réunit le Ministre-Président, la haute fonctionnaire, le procureur du Roi, le directeur coordinateur administratif et le directeur judiciaire de la police fédérale, les présidents des collèges de police et les chefs de corps des six zones de police.

Il est compétent pour suivre la mise en œuvre du plan régional de sécurité. Cet organe s'est avéré être le lieu *ad hoc* permettant d'informer ses membres quant aux dernières dispositions adoptées par le CNS et permettant aux communes de coordonner leurs approches dans la lutte contre le Covid-19, en y adjoignant les bourgmestres de toutes les communes, qui y sont donc invités.

5.11. Autre acteur bruxellois : la cellule de crise provinciale

La cellule de crise provinciale est présidée à Bruxelles par le haut fonctionnaire et est composée des représentants des cinq disciplines issus des services de secours et de sécurité. Elle peut notamment être élargie en fonction des circonstances. En l'occurrence, durant cette crise Covid, elle a souvent été étendue aux bourgmestres.

Suite à l'arrêté ministériel du 30 juin 2020 portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus Covid-19, cette cellule doit être convoquée en cas d'adoption de mesures locales qui auraient un impact sur les moyens fédéraux ou qui auraient un impact sur les communes limitrophes ou au niveau national (article 23, alinéa 2, de l'arrêté ministériel du 30 juin 2020).

6. Un mot, nécessaire, sur les processus de prise de décision impliquant ces acteurs.

Deze expertengroep wordt geacht een strategische visie uit te werken om de versoepeling te sturen van de maatregelen die zijn genomen tegen het coronavirus.

Het is een adviesorgaan samengesteld uit vooraanstaande deskundigen uit meerdere vakgebieden dat ermee belast is vanuit technisch oogpunt te werken aan de geleidelijke afbouw van de maatregelen, uitgaand van hun respectieve vakkennis, onder meer op epidemiologisch vlak.

Ook de economische en sociale aspecten komen er aan bod. De GEES heeft als opdracht analyses en aanbevelingen te verstrekken.

5.10. En dan nu een Brusselse speler, de Gewestelijke Veiligheidsraad (GVR/CORES)

De Brusselse Gewestelijke Veiligheidsraad (GVR) is opgericht als gevolg van de zesde Staatshervorming via de wet van 7 december 1998 tot organisatie van een geïntegreerde politiedienst, gestructureerd op twee niveaus. Hierin zetelen de Minister-President, de Hoge Ambtenaar, de Procureur des Konings, de bestuurlijke directeur-coördinator en de gerechtelijke directeur van de federale politie, de voorzitters van de politiecolleges en de korpschefs van de 6 politiezones.

De raad is bevoegd om de uitvoering van het Gewestelijk Veiligheidsplan op te volgen. Dit orgaan is de aangewezen instantie gebleken om zijn leden te informeren over de recentste beschikkingen genomen door de Nationale Veiligheidsraad en om de gemeenten in staat te stellen hun aanpak van het Covid-19 beleid te coördineren omdat ook de burgemeesters van alle gemeenten voor de raad worden uitgenodigd.

5.11. Een andere Brusselse instantie : de « PROVINCIALE CRISISCEL »

In Brussel wordt de provinciale crisiscel voorgezeten door de Hoge Ambtenaar. Verder bestaat ze uit vertegenwoordigers van de vijf hulpverlenings- en veiligheidsberoepen. De cel kan worden uitgebreid in functie van de omstandigheden. Tijdens de Covid-19 crisis is ze vaak uitgebreid met de burgemeesters.

Krachtens het ministerieel besluit van 30 juni 2020 houdende dringende maatregelen om de verspreiding van het coronavirus COVID-19 te beperken, dient deze cel samengeroepen te worden als lokale maatregelen worden genomen die een impact hebben op de federale middelen of op naburige gemeenten of op nationaal niveau (artikel 23, tweede lid, van het MB van 30 juni 2020).

6. En dan nog een paar dingen over de besluitvormingsprocessen waarbij deze instanties betrokken zijn.

Dans la gestion de la crise du Covid-19, le CNS élargi aux Ministres-Présidents, invités, a été appelé à jouer un rôle d'assemblier.

Il a pris des décisions en s'appuyant sur les recommandations des experts, notamment des virologues et des épidémiologistes.

Ces recommandations étaient formulées au travers des avis remis par la Ceval, elle-même alimentée par le RMG et le RAG. Les avis de la Ceval étaient communiqués au CNS ainsi qu'au Cofeco.

Le Cofeco, au départ de ces avis de la Ceval, ajoutait le cas échéant des informations à l'attention du CNS. Le CNS était également alimenté par les organes de concertation entre gouvernements que sont le comité de concertation et la CIM Santé.

Enfin, lorsqu'est arrivée l'étape du déconfinement, le GEES a fourni des rapports à l'attention de la Première ministre et du kern du Gouvernement fédéral.

Ces rapports scientifiques ont également servi de base aux décisions du CNS concernant le déconfinement.

Lorsque cela s'imposait, les décisions adoptées par le CNS ont ensuite été coulées en arrêté ministériel par le ministre fédéral de l'intérieur qui a la responsabilité de la programmation d'urgence, comme je l'ai indiqué il y a quelques minutes.

Le ministre de l'intérieur a ainsi adopté l'arrêté ministériel du 23 mars 2020 portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus Covid-19.

Cet arrêté a été modifié à de multiples reprises au fur et à mesure des décisions du CNS et de l'évolution de l'épidémie.

Il a été remplacé par l'arrêté ministériel du 30 juin 2020 portant des mesures d'urgence pour limiter la propagation du coronavirus Covid-19. Celui-ci est toujours en vigueur.

Enfin, en aval du CNS, la Celinfo a exercé sa mission d'information.

La Celinfo est responsable de l'organisation des conférences de presse présentant les chiffres et l'état de la pandémie en Belgique.

Elle a également coordonné les différentes campagnes d'information et de sensibilisation au niveau national, et elle veille à assurer la cohérence des campagnes entre les différents niveaux de pouvoir.

Bij de aanpak van de Covid-19 crisis kreeg de Nationale Veiligheidsraad, met de Ministers-Presidenten als waarnemers, een taak de globale regie in handen te nemen.

De raad nam beslissingen op basis van de aanbevelingen van deskundigen, en dan meer bepaald van virologen en epidemiologen.

Deze aanbevelingen werden geformuleerd in de adviezen verstrekt door Ceval, dat zelf input kreeg van de RMG en de RAG. De adviezen van Ceval werden meegedeeld aan de Nationale Veiligheidsraad en aan Cofeco.

Op basis van de adviezen van Ceval voegde Cofeco eventueel elementen toe bestemd voor de Nationale Veiligheidsraad. De Nationale Veiligheidsraad kreeg ook input van de overlegorganen tussen regeringen zoals het Overlegcomité en de IMC Volksgezondheid.

Zodra de afbouwfase van de inperkingsmaatregelen was aangebroken, richtte ook de expertengroep voor de exitstrategie, de GEES, zijn verslagen aan de Eerste minister en de kern van de federale regering.

Deze wetenschappelijke rapporten dienden ook als basis voor de beslissingen van de Nationale Veiligheidsraad over de afbouwmaatregelen.

Wanneer dat nodig was, werden de beslissingen van de Nationale Veiligheidsraad vervolgens in een ministerieel besluit gegoten door de Minister van Binnenlandse Zaken, die verantwoordelijk is voor de noodprogrammering, zoals ik een aantal minuten geleden al heb aangegeven.

Zo vaardigde de Minister van Binnenlandse Zaken het Ministerieel besluit van 23 maart 2020 uit, dat voorzag in de noodmaatregelen om de verspreiding van het coronavirus Covid-19 te beperken.

Dit besluit is herhaaldelijk gewijzigd op het ritme van de beslissingen van de Nationale Veiligheidsraad en de evolutie van de epidemie.

Het is vervangen door het ministerieel besluit van 30 juni 2020 houdende dringende maatregelen om de verspreiding van het coronavirus COVID-19 te beperken. Dit is ook vandaag nog van kracht.

En stroomafwaarts van de Nationale Veiligheidsraad vervulde Celinfo ten slotte zijn informatieopdracht.

Celinfo is verantwoordelijk voor het organiseren van de persconferenties waarop de cijfers en de stand van zaken van de pandemie in België worden gepresenteerd.

De cel coördineerde ook de verschillende informatie- en sensibiliseringscampagnes op nationaal niveau en ze ziet toe op de samenhang van de campagnes op de verschillende beleidsniveaus.

Le tableau des acteurs de cette crise et de leurs compétences respectives étant tracé, j'aborde à présent un récit chronologique du développement de la pandémie.

J'y replacerai autant que possible les décisions prises à un niveau régional bruxellois, ainsi que les décisions prises au niveau fédéral avec une participation régionale, en évoquant quelques éléments chronologiques externes, pour replacer ces décisions dans un cadre général.

Vous connaissez les premiers jalons internationaux de la pandémie.

Fin du mois de décembre 2019, la Chine a révélé l'existence d'un foyer de cas de pneumonie à Wuhan, dans la province du Hubei. Aujourd'hui, nous savons que les premiers cas sont apparus à la mi-novembre 2019.

L'existence de ces cas est communiquée à l'OMS le 31 décembre 2019.

Le 1^{er} janvier 2020, l'OMS activait à Genève une cellule de gestion de crise, « plaçant l'organisation en mode urgence ».

Le 9 janvier 2020, l'OMS communique que la flambée épidémique constatée à Wuhan est due à un nouveau coronavirus.

Le 14 janvier 2020, l'OMS indique lors d'un point presse que le virus présente un risque de transmission interhumaine. Sans certitude à ce stade, donc.

Les 22 et 23 janvier 2020, le directeur général de l'OMS convoque une réunion du comité d'urgence du règlement sanitaire international (RSI). Faute d'informations suffisantes, ce comité ne conclut pas à une urgence de santé publique de portée internationale.

Ce n'est que le 30 janvier 2020, suite à l'organisation d'une rencontre entre l'OMS et les dirigeants chinois à Pékin, que l'OMS déclare la maladie à Covid-19 comme étant une urgence de santé publique de portée internationale. Elle la qualifia de pandémie le 11 mars 2020.

En Belgique, le premier cas positif apparaît le 4 février 2020 : il s'agit de l'un des neuf Belges rapatriés de la province de l'Hubei Chine, un homme asymptomatique.

Le premier décès causé par le virus survient en Europe le 21 février 2020, en Italie.

Nu ik belicht heb welke instanties in de aanpak van deze crisis een rol spelen en wat hun respectieve bevoegdheden zijn, wil ik graag een chronologisch overzicht van het verloop van de pandemie geven.

Ik zal daarbij zoveel mogelijk ingaan op de beslissingen van het Brussels Gewest en op de beslissingen van de federale overheid, die genomen werden in overleg met de gewesten. Ik zal die beslissingen ook algemeen kaderen aan de hand van enkele externe chronologische feiten.

U kent het verhaal achter de aanloop naar de pandemie :

Eind december 2019 meldde China een haard van longontstekingen in Wuhan, in de provincie Hubei. Vandaag weten we dat de eerste besmettingen al in november 2019 opdoken.

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) werd op 31 december 2019 van die gevallen op de hoogte gebracht.

Op 1 januari 2020 richtte de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) in Genève een cel voor crisisbeheer op en « plaatste zij zichzelf in verhoogde staat van paraatheid ».

Op 9 januari 2020 deelde de WHO mee dat de uitbraak van de epidemie in Wuhan te wijten was aan een nieuw coronavirus.

Op 14 januari liet de WHO tijdens een persmoment weten dat het virus overgedragen kan worden tussen mensen. Daar was toen nog geen zekerheid over.

Op 22 en 23 januari riep de directeur-generaal van de WHO het noodcomité van de Internationale Gezondheidsregeling bijeen. Dat comité beschikte over onvoldoende informatie om te concluderen dat er sprake was van een internationale noodsituatie voor de volksgezondheid.

Pas op 30 januari riep de WHO, na een ontmoeting met de Chinese leiders in Peking, de ziekte Covid-19 uit tot een internationale noodsituatie voor de volksgezondheid. Op 11 maart zou zij de pandemie afkondigen.

In België werd op 4 februari een eerste positief geval vastgesteld. Het ging om één van de negen Belgen die uit de Chinese provincie Hubei waren gerepatriëerd. De man in kwestie vertoonde geen symptomen.

Het eerste dodelijke slachtoffer van het virus in Europa viel op 21 februari in Italië.

Les vacances dites de Carnaval constitueront un moment charnière dans l'expansion de l'épidémie en Europe, et en particulier en Belgique. Les mouvements de population, et notamment le retour des touristes belges de l'Italie, auront manifestement un impact significatif sur la propagation du virus dans notre pays.

Mme la haute fonctionnaire est donc le relai du ministre de l'intérieur à Bruxelles pour les questions sanitaires, comme le sont les gouverneurs dans les autres provinces. Après un premier courriel transmettant à mon cabinet l'ordre du jour d'une conférence des gouverneurs le 28 janvier 2020, c'est un mois plus tard, le 28 février, que Mme la haute fonctionnaire informe pour la première fois mon cabinet de la situation relative à la crise Covid-19 dans le cadre de ses compétences. Elle communique que des réunions entre gouverneurs se tiennent depuis plusieurs semaines et que les gouverneurs demandent des informations supplémentaires à la ministre de la santé. À partir de ce moment je serai représenté par un membre de mon cabinet aux réunions de la conférence des gouverneurs. Jusqu'à ce moment, Mme la haute fonctionnaire siègeait seule à ces réunions.

C'est le 2 mars 2020 que la Première ministre réunit pour la première fois les ministres du Gouvernement fédéral et des gouvernements des Communautés et des Régions lors d'un comité de concertation d'urgence.

Ce même jour, je réunis pour la première fois le Cores sur la question de la gestion de l'épidémie de Covid-19.

En parallèle, et parce que nous percevions que cette crise aurait des effets profonds sur le tissu socioéconomique bruxellois, la secrétaire d'État en charge de la transition économique a convoqué un premier conseil stratégique de l'économie, élargi au conseil d'administration du Conseil économique et social – Brupartners dès le 4 mars 2020. Les travaux de ce conseil se sont poursuivis jusqu'en juin sous la forme d'une task force socioéconomique pour ensuite reprendre la forme de concertation usuelle avec les interlocuteurs sociaux.

Le 9 mars 2020, un Codeco consacré au Covid-19 décide de la mise en place du CNS élargi aux Ministres-Présidents des entités fédérées, afin de coordonner la position des entités sur les recommandations adressées aux citoyens (par exemple mesures de confinement, annulation d'événement, etc.). L'objectif est d'éviter l'adoption de mesures disparates prises par les entités fédérées. Le Codeco convient également qu'en ce qui concerne les recommandations en matière de social distancing, aucune décision ne soit prise individuellement par une entité et que celles-ci fassent l'objet d'une concertation, notamment au

De krokusvakantie zorgde voor een kantelmoment in de uitbreiding van de epidemie in Europa en in het bijzonder in België. Menselijke verplaatsingen, en vooral de Belgische toeristen die terugkeerden uit Italië, werkten de Belgische toeristen die terugkeerden uit Italië, werkten de verspreiding van het virus in ons land sterk in de hand.

In Brussel is de hoge ambtenaar de contactpersoon van de minister van Binnenlandse Zaken voor alles wat te maken heeft met gezondheid, net zoals de gouverneurs dat zijn in de andere provincies. Op 28 januari stuurde ze naar mijn kabinet een eerste e-mail met de agenda van een Conferentie van de gouverneurs. Een maand later, op 28 februari, bracht ze mijn kabinet vanuit haar bevoegdheden voor de eerste maal op de hoogte van de situatie naar aanleiding van de Covid-19-crisis. Ze zei dat er al sinds enkele weken vergaderingen van de gouverneurs plaatsvonden en dat de gouverneurs aan de minister van Volksgezondheid hadden gevraagd om bijkomende informatie te verstrekken. Vanaf dan liet ik mij door een medewerker van mijn kabinet vertegenwoordigen op de vergaderingen van de Conferentie van de gouverneurs. Daarvoor nam enkel de hoge ambtenaar deel aan die vergaderingen.

Op 2 maart riep de Eerste minister voor het eerst de ministers van de federale regering en van de regeringen van de gemeenschappen en gewesten bijeen in een comité voor noodoverleg.

Op diezelfde dag liet ik de Gewestelijke Veiligheidsraad voor het eerst samenkomen om de aanpak van de Covid-19-epidemie te bespreken.

Omdat we beseften dat de crisis verregaande gevolgen zou hebben voor het Brusselse sociaaleconomische weefsel, belegde de staatssecretaris voor Economische Transitie op 4 maart 2020 een eerste vergadering van de Beleidsraad Economie, waarop ook de raad van bestuur van de Economische en Sociale Raad (nu Brupartners) was uitgenodigd. Die raad vergaderde tot in juni als een soort sociaaleconomische taskforce en deed vervolgens dienst voor het gebruikelijke overleg met de sociale gesprekspartners.

Op 9 maart werd op de vergadering van het overlegcomité over de Covid-epidemie beslist om de Nationale Veiligheidsraad uit te breiden met de ministers-presidenten van de deelstaten, zodat de verschillende overheden eensgezinde standpunten konden innemen over de aanbevelingen die zij tot de burgers zouden richten (bijvoorbeeld in verband met de inperkingsmaatregelen, de afgelasting van evenementen, enz.). Op die manier moest vermeden worden dat de deelstaten onderling verschillende maatregelen zouden nemen. Het overlegcomité kwam ook overeen dat geen enkele overheid afzonderlijk mocht

sein du CNS.

Le 10 mars 2020, le CNS, élargi donc aux Ministres-Présidents, décide l'annulation des rassemblements couverts de plus de 1.000 personnes, le report des voyages scolaires, l'adoption dans la mesure du possible du télétravail et l'interdiction des visites non-essentiels dans les maisons de repos.

Ce même jour, je réunis le Cores pour la deuxième fois, afin de faire état aux bourgmestres des décisions du CNS. J'annonce aux bourgmestres que je prends, sur la base de ma compétence déléguée de maintien de l'ordre, un arrêté de police pour concrétiser les décisions du CNS sur le territoire bruxellois, interdisant donc :

- les rassemblements de plus de 1.000 personnes,
- les voyages scolaires à l'étranger,
- les visites non-essentiels dans les maisons de repos et de soins.

Le 11 mars 2020, le SPF Santé publique annonce le premier décès dû à une infection au coronavirus SARS-CoV-2.

Le même jour, l'OMS requalifie en pandémie l'épidémie Covid-19 apparue quelques mois plus tôt en Chine.

Le 12 mars 2020 : tenue d'un CNS, et dans la foulée, réunion du troisième Cores.

Face à la flambée épidémique, les autorités sanitaires fédérales activent le plan de crise et décrètent la phase fédérale de gestion de crise au sens de l'arrêté royal du 31 janvier 2003, que j'ai évoqué en début d'exposé à propos de la planification d'urgence.

Dans ce cadre, chaque région et communauté doit adapter toutes ses procédures suite aux décisions du CNS.

Le CNS prend un certain nombre de mesures d'urgence, concrétisées par l'arrêté du ministre de l'intérieur du 13 mars 2020 portant des mesures d'urgence. L'arrêté ministériel :

- interdit :

beslissen over aanbevelingen inzake « social distancing », maar dat daarover overleg moest plaatsvinden in de Nationale Veiligheidsraad.

Op 10 maart besliste de Nationale Veiligheidsraad, met daarin dus ook de ministers-presidenten, om bijeenkomsten van meer dan duizend mensen in overdekte plaatsen af te gelasten, schoolreizen niet te laten doorgaan, in de mate van het mogelijke aan te sturen op telewerk en niet-essentiële bezoeken aan rusthuizen te verbieden.

Diezelfde dag riep ik voor de tweede maal de Gewestelijke Veiligheidsraad bijeen om de burgemeesters uitleg te geven over de beslissingen van de Nationale Veiligheidsraad. Ik liet de burgemeesters weten dat ik op basis van mijn gedelegeerde bevoegdheid voor ordehandhaving een politiebepaling zou uitvaardigen om de beslissingen van de Nationale Veiligheidsraad op het Brusselse grondgebied uit te voeren en dus een verbod in te stellen op :

- bijeenkomsten van meer dan duizend mensen,
- schoolreizen naar het buitenland.
- niet-essentiële bezoeken aan woonzorgcentra.

Op 11 maart maakte de FOD Volksgezondheid melding van het eerste sterfgeval door een besmetting met het coronavirus SARS-CoV-2.

Diezelfde dag riep de WHO de Covid-19-epidemie, die enkele maanden eerder in China was uitgebroken, uit tot een pandemie.

Op 12 maart vond een vergadering van de Nationale Veiligheidsraad plaats en onmiddellijk daarna kwam de Gewestelijke Veiligheidsraad voor de derde keer samen.

Om de uitbraak van de epidemie aan te pakken, activeerden de federale gezondheidsautoriteiten het crisisplan en kondigden zij de federale fase van het crisisbeheer af op grond van het koninklijk besluit van 31 januari 2003, waarnaar ik verwees toen ik het had over de noodplanning.

Alle gewesten en gemeenschappen moesten hun procedures als gevolg daarvan afstemmen op de beslissingen van de Nationale Veiligheidsraad.

De Nationale Veiligheidsraad nam enkele dringende maatregelen, die werden vastgelegd in een besluit van de minister van Binnenlandse Zaken van 13 maart 2020. Dat ministerieel besluit :

- verbod :

- les activités à caractère privé ou public, de nature culturelle, sociale, festive, folklorique, sportive et récréative ;
- les excursions scolaires de plus d'une journée et les activités dans le cadre de mouvements de jeunesse sur le et à partir du territoire national ;
- les activités des cérémonies religieuses ;
- prescrit la fermeture :
 - jusqu'au 3 avril 2020 inclus, des établissements appartenant aux secteurs culturel, festif, récréatif, sportif et Horeca ;
 - le samedi et le dimanche, jusqu'au 3 avril 2020, inclus tous les centres commerciaux et les magasins qui vendent des produits non-alimentaires ;
- suspend
 - les leçons et activités dans l'enseignement maternel, primaire et secondaire jusqu'au 3 avril 2020 inclus.

Le plan d'urgence hospitalier est également activé sur l'ensemble des hôpitaux du pays, avec notamment l'annulation des consultations, examens et interventions électives pour plusieurs semaines.

17 mars 2020 : nouveau CNS. Le pays applique des mesures strictes de confinement généralisé :

- les citoyens sont tenus de rester chez eux afin d'éviter un maximum de contact en dehors de leur famille proche :
 - sauf pour se rendre au travail ;
 - sauf pour les déplacements indispensables (aller chez le médecin, au magasin d'alimentation, à la poste, à la banque, à la pharmacie, pour prendre de l'essence ou aider des personnes dans le besoin) ;
- l'activité physique en plein air est autorisée et même recommandée. Elle peut s'exercer avec les membres de la famille vivant sous le même toit et un ami. Les sorties en famille vivant sous le même toit sont autorisées. Il est important de conserver une distance raisonnable entre les individus ;
- les rassemblements ne sont pas permis ;
- les entreprises – quelle que soit leur taille – sont tenues d'organiser le télétravail pour toute fonction où c'est possible sans exception. Si ce n'est pas possible, la distanciation sociale sera scrupuleusement respectée. S'il est impossible pour des entreprises de respecter ces obligations, elles doivent fermer. Si les autorités constatent que les mesures de distanciation sociale ne sont pas respectées, l'entreprise s'expose à une lourde amende dans un premier temps ; en cas de non-respect après la sanction, l'entreprise devra fermer. Ces dispositions ne sont pas d'application pour les secteurs cruciaux et services essentiels. Ces derniers devront

- privé- en publieke activiteiten van culturele, maatschappelijke, feestieve, folkloristische, sportieve en recreatieve aard ;
- schooluitstappen van meer dan één dag en activiteiten in het kader van jeugdbewegingen, op en vanaf het nationaal grondgebied ;
- de activiteiten van de erediensten.
- het verplichtte om :
 - de inrichtingen die behoren tot de culturele, feestieve, recreatieve, sportieve en Horecasector tot en met 3 april 2020 te sluiten.
 - tot en met 3 april 2020 alle commerciële centra en winkels die niet voor de voeding bestemde producten verkopen, op zaterdag en zondag te sluiten.
- en het schorste :
 - tot en met 3 april 2020 de lessen en activiteiten in het kleuter-, lager en secundair onderwijs.

Verder werd voor alle ziekenhuizen in het land het ziekenhuisnoodplan van kracht, waarbij alle electieve consultaties, onderzoeken en ingrepen gedurende enkele weken werden geannuleerd.

Op 17 maart kwam de Nationale Veiligheidsraad opnieuw samen : voor het hele land werden de volgende strikte algemene inperkingsmaatregelen ingevoerd.

- Burgers zijn verplicht thuis te blijven om zoveel mogelijk contact buiten hun gezin te vermijden :
 - behalve om naar het werk te gaan,
 - en behalve voor essentiële verplaatsingen (naar de dokter, voedingswinkels, het postkantoor, de bank, de apotheek, om te tanken of om mensen in nood te helpen).
- Lichaamsbeweging in de buitenlucht is toegestaan en zelfs aanbevolen. Dat kan met gezinsleden die onder hetzelfde dak wonen en met een vriend. Uitstapjes met gezinsleden die onder hetzelfde dak wonen, zijn toegestaan. Het is belangrijk om een redelijke afstand te bewaren.
- Samenscholingen zijn niet toegestaan.
- Bedrijven zijn - ongeacht hun omvang - verplicht om telewerk te organiseren voor elke functie waar dit mogelijk is, zonder uitzondering. Indien dat niet mogelijk is, moet de social distancing strikt worden gerespecteerd. Als het voor bedrijven onmogelijk is om aan deze verplichtingen te voldoen, moeten zij hun deuren sluiten. Indien de autoriteiten vaststellen dat de social distancing-maatregelen niet worden nageleefd, wordt de onderneming in eerste instantie een zware boete opgelegd ; in geval van niet-naleving na de sanctie zal de onderneming moeten sluiten. Deze bepalingen zijn niet van toepassing op de cruciale sectoren en

toutefois veiller à respecter dans la mesure du possible les règles de distanciation sociale ;

- en ce qui concerne les magasins et commerces non-essentiels, ils restent fermés à l'exception des magasins alimentaires, des pharmacies, des magasins d'alimentation pour animaux et les libraires ;
- l'accès aux grandes surfaces sera régulé, avec un accès limité à un nombre précis de clients (une personne par dix mètres carrés et une présence de trente minutes maximum) ;
- les cafés doivent impérativement rentrer leur mobilier de terrasse ;
- les magasins de nuit peuvent rester ouverts jusqu'à 22 heures en respectant les consignes en termes de distanciation sociale ;
- les coiffeurs sont fermés à partir du 24 mars 2020 à minuit, jusqu'au 5 avril 2020 ;
- les transports en commun doivent s'organiser de telle manière que la distanciation sociale soit garantie ;
- Les voyages en dehors de la Belgique qui ne sont pas considérés comme indispensables seront interdits jusqu'au 5 avril 2020 ;
- les marchés de plein air sont fermés. Les échoppes de nourriture sont autorisées uniquement où elles sont indispensables.

Une quatrième réunion du Cores a lieu dans la foulée du CNS.

Comme chaque fois, le Cores est l'occasion d'expliquer les mesures du CNS aux bourgmestres et aux chefs de corps.

Le 19 mars 2020, votre assemblée octroie les pouvoirs spéciaux au gouvernement et au Collège réuni, pour une durée de six mois.

La Chambre octroie la confiance au gouvernement Wilmès II.

Le même jour, les services du Collège réuni – SCR – adressent des consignes aux services ambulatoires agréés par la Cocom.

Le même jour, le Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale et le Collège réuni prennent des arrêtés de pouvoirs spéciaux permettant le bon déroulement des conseils communaux et des conseils de CPAS durant la crise sanitaire du Covid-19.

essentiële diensten. Die zullen er echter voor moeten zorgen dat de regels inzake social distancing in de mate van het mogelijke in acht worden genomen.

- Niet-essentiële winkels en handelszaken blijven gesloten, met uitzondering van voedingswinkels, apotheken, dierenvoedingswinkels en krantenwinkels.
- De toegang tot supermarkten zal worden gereguleerd, met een beperking tot een specifiek aantal klanten (1 persoon per 10 m² en een maximale aanwezigheid van 30 minuten).
- Cafés moeten hun terrasmeubilair verplicht binnenzetten.
- Nachtwinkels mogen tot 22 uur open blijven, met inachtneming van de instructies op het vlak van social distancing.
- Kappers sluiten vanaf 24 maart om middernacht tot en met 5 april.
- Het openbaar vervoer moet zodanig worden georganiseerd dat social distancing kan worden gegarandeerd.
- Reizen buiten België die niet als noodzakelijk worden beschouwd, worden tot en met 5 april verboden.
- Markten in de open lucht worden gesloten. Voedingskramen zijn alleen toegelaten op plaatsen waar ze onmisbaar zijn.

Onmiddellijk na de Nationale Veiligheidsraad vond een vierde vergadering van de Gewestelijke Veiligheidsraad plaats.

Net zoals de vorige keer, bood die vergadering de gelegenheid om de maatregelen van de Nationale Veiligheidsraad toe te lichten aan de burgemeesters en de korpsschefs.

Op 19 maart verleende het Brussels Parlement voor een periode van zes maanden bijzondere machten aan de Brusselse Regering en het Verenigd College.

De Kamer gaf het vertrouwen aan de regering Wilmès II.

Op 19 maart vaardigden de diensten van het Verenigd College instructies uit voor de door de GGC erkende ambulante diensten.

Diezelfde dag keurden de Brusselse Regering en het Verenigd College bijzondere machtenbesluiten goed om het goede verloop van de gemeenteraden en OCMW-raden tijdens de gezondheids crisis te waarborgen.

Dans la foulée et parce que ces mesures ont un impact sans précédent sur l'économie bruxelloise et sur ses travailleurs, le gouvernement bruxellois a adopté le 19 mars 2020 le principe d'une première série de mesures : renforcement des services du 1819, soutien à la trésorerie des entreprises touchées grâce au fonds bruxellois de garantie, mission déléguée à finance&invest.brussels pour le secteur Horeca, exonération du paiement de la city tax due ou encore soutien aux entreprises de titres-services. C'est également à cette date que le principe du versement d'une prime unique d'un montant de 4.000 euros pour tous les établissements visés par les mesures d'urgence et qui sont concernés par l'obligation de fermeture a été acté. Lorsque nous avons pris ces premières décisions, nous étions loin d'imaginer le séisme engendré par cette crise sur notre économie.

Sans être exhaustif – car ce n'est pas l'objet de mon intervention, je reviendrai sur les principales mesures de soutien socioéconomique dans la suite de mon exposé.

J'en profite également pour vous signaler que si je détaillerai ici certaines des mesures socioéconomiques prises par le gouvernement bruxellois, nous avons également collaboré avec le Gouvernement fédéral. La Région a notamment contribué activement aux travaux de l'ERMG - le Economic Risk Management Group.

Le 26 mars 2020, des mesures complémentaires pour le secteur bruxellois du non marchand relevant des collègues de la Cocof et de la Cocom sont prises : dotations spéciales permettant de subvenir aux besoins extraordinaires des opérateurs en conséquence de la crise ; cette décision vise les politiques relevant du social et de la santé (maisons médicales, santé mentale, soins palliatifs, toxicomanie, accueil téléphonique, centres d'action sociale globale, médiation de dettes, promotion de la santé, centres de planning familiaux, soins et gardes à domicile, MR/MRS, accueil et hébergement, aides aux personnes handicapées, aide à la jeunesse, aides aux justiciables, aux migrants, aux SDF ; initiatives d'habitation protégée, CPAS, formation, cohésion sociale et la culture relevant de la Cocof et de la Cocom.

Le 26 mars 2020, le Parlement fédéral octroie les pouvoirs spéciaux au Gouvernement fédéral.

27 mars 2020 : tenue d'un CNS qui décide :

- la prolongation de deux semaines des mesures à partir du 5 avril 2020 (donc jusqu'au 19 avril 2020) qui seront renouvelables jusqu'au 3 mai 2020 après évaluation ;

Omwille van de ongeziene impact van de coronamaatregelen op de Brusselse economie en werknemers, keurde de Brusselse Regering op 19 maart principieel een eerste reeks maatregelen goed : de versterking van de 1819-diensten, de ondersteuning van de cashflow van de getroffen bedrijven via het Brusselse Waarborgfonds, een gedelegeerde opdracht van finance&invest.brussels voor de Horeca, de vrijstelling van de toeristenbelasting en steun voor de dienstenchequebedrijven. Op diezelfde dag werd principieel overeengekomen om een eenmalige premie van 4.000 euro te storten aan alle zaken die als gevolg van de dringende maatregelen hun deuren moesten sluiten. Toen we die eerste beslissingen namen, konden we ons in de verste verte niet inbeelden welke schok deze crisis voor onze economie zou teweegbrengen.

Ik zal later in mijn uiteenzetting een overzicht geven van de belangrijkste sociaaleconomische steunmaatregelen, zonder ze daarbij allemaal te belichten, want dat is niet de bedoeling van mijn betoog.

Ik wil er u in dat verband ook op wijzen dat de Brusselse Regering naast haar eigen sociaaleconomische maatregelen, waarvan ik er straks enkele zal toelichten, ook samengewerkt heeft met de federale regering. Zo heeft het Brussels Gewest actief meegewerkt in de ERMG - de Economic risk management group.

Op 26 maart namen de colleges van de Franse en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie bijkomende maatregelen voor de Brusselse non-profitsector. Er werden bijzondere dotaties toegekend om tegemoet te komen aan de buitengewone behoeften die de operatoren als gevolg van de crisis ondervonden. Die beslissing had betrekking op allerlei domeinen van het welzijns- en gezondheidsbeleid (medische centra, geestelijke gezondheidszorg, palliatieve zorgen, drugverslaving, telefonisch onthaal, centra voor algemeen welzijnswerk, schuldbemiddeling, gezondheids promotie, centra voor gezinsplanning, thuisverzorging en thuisopvang, rusthuizen, rust- en verzorgingstehuizen, opvang en huisvesting, Bijstand aan Personen met een handicap, jeugdbijstand, justitieel welzijnswerk, bijstand aan migranten en aan daklozen ; initiatieven voor beschut wonen, OCMW's, opleiding, sociale cohesie en cultuur onder de bevoegdheid van de Franse en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Op 26 maart gaf het federaal Parlement volmachten aan de federale regering.

Op 27 maart kwam de Nationale Veiligheidsraad samen. Er werd beslist om :

- de eerder genomen maatregelen vanaf 5 april met twee weken (dus tot en met 19 april) te verlengen en ze na een evaluatie mogelijk nog een keer te verlengen tot en met 3 mei ;

- le maintien de l'accueil des enfants dans les garderies pendant les vacances de Pâques ;
- qu'une proposition de SAC – sanction administrative communale – « Covid-19 » avec perception immédiate et uniformité sur le territoire national sera élaborée en plus de l'arsenal pénal déjà applicable ;
- l'obligation de rester en mouvement pour les activités d'aération (exception faite pour les personnes âgées, personnes à mobilité réduite, femmes enceintes) ;
- la fermeture des parkings aux abords des hotspots ;
- l'interdiction des actions commerciales de réduction en magasin ;
- l'ouverture des magasins de télécom pour leurs abonnés et les urgences ;
- l'ouverture des magasins de dispositifs médicaux en cas d'intervention urgente uniquement ;
- l'absence d'obligation du respect de la distanciation physique pour les personnes vivant sous le même toit ;
- l'interdiction des excursions scolaires de plusieurs jours jusqu'au 30 juin 2020.

La cinquième réunion du Cores se tient dans la foulée du CNS du jour.

Le 1^{er} avril 2020, la CIM Santé décide de lancer une campagne de test et de dépistage dans les maisons de repos et de soins.

Le 6 avril 2020, une réunion spéciale de la CIM Santé sur les maisons de repos se tient suite à la demande de Christie Moreale, ministre wallonne, soutenue par ses homologues bruxellois et germanophone. La rencontre est l'occasion d'insister une nouvelle fois sur l'urgence de la situation, en formulant des demandes précises :

- un renforcement de la collaboration avec les hôpitaux, afin qu'un certain nombre d'entre eux puissent devenir des références pour les maisons de repos en matière d'hygiène et puissent leur prodiguer des conseils adéquats lorsqu'elles ne disposent pas d'équipe compétente en la matière ;
- la mise à disposition du personnel hospitalier en chômage temporaire.

Le même jour, les SCR émettent des recommandations sur l'usage du masque pour professionnels à l'intention du personnel des institutions dépendant de la Cocom.

Le 7 avril 2020, j'ai prolongé mon arrêté portant l'interdiction des visites dans les maisons de repos et de soins.

- de kinderopvang tijdens de paasvakantie open te houden ;
- naast de reeds geldende strafmaatregelen een voorstel uit te werken om voor het hele land een uniforme corona-GAS-boete (gemeentelijke administratieve sanctie) met onmiddellijke inning in te voeren ;
- de mensen te verplichten om tijdens activiteiten in open lucht in beweging te blijven (behalve ouderen, personen met beperkte mobiliteit en zwangere vrouwen) ;
- parkings in de omgeving van hotspots te sluiten ;
- kortingsacties in winkels te verbieden ;
- telecomwinkels te laten openen voor hun klanten en voor noodgevallen ;
- winkels voor medische hulpmiddelen te laten openen, maar enkel voor noodgevallen ;
- de sociale afstandsregel niet op te leggen voor mensen die onder hetzelfde dak wonen ;
- en schooluitstappen van meerdere dagen tot en met 30 juni te verbieden.

Onmiddellijk na de Nationale Veiligheidsraad kwam de Gewestelijke Veiligheidsraad voor de vijfde maal samen.

Op 1 april besliste de interministeriële conferentie (IMC) « Volksgezondheid » om een test- en screeningcampagne in de woonzorgcentra op te starten.

Op 6 april organiseerde de IMC « Volksgezondheid » op vraag van Waals minister Christie Moreale, daarin gesteund door haar Brusselse en Duitstalige collega-ministers, een bijzondere vergadering over de rusthuizen. Die vergadering bood de gelegenheid om andermaal de ernst van de situatie te beklemtonen en te vragen om :

- te zorgen voor meer samenwerking met de ziekenhuizen, die zouden kunnen fungeren als aanspreekpunt op het vlak van hygiëne en de rusthuizen nuttige adviezen kunnen geven, wanneer zij niet over het daarvoor opgeleide personeel beschikken ;
- en om tijdelijk werkloos ziekenhuispersoneel ter beschikking te stellen.

Op 6 april formuleerden de diensten van het Verenigd College aanbevelingen over het gebruik van professionele mondklappers voor het personeel van de instellingen die onder de GGC vallen.

Op 7 april verlengde ik het besluit over het verbod op bezoeken in woonzorgcentra dat ik had uitgevaardigd.

C'est également le 7 avril 2020 que le gouvernement a adopté en seconde lecture l'arrêté rendant opérationnelle la prime d'indemnisation des entreprises affectées par les mesures d'urgence – dite la « prime de 4.000 euros ». Cette prime a depuis bénéficié à près de 20.000 entreprises bruxelloises.

Le 8 avril 2020, on compte 1.285 patients « Covid-19 » en soins intensifs. C'est le chiffre le plus haut atteint jusqu'à présent, le sommet de la courbe.

Le 9 avril 2020, le Collège réuni décide :

- le confinement des personnes sans abri dans des structures hôtelières en collaboration avec les communes ;
- la création d'une structure d'accueil pour les sans-abris à Tour et Taxis ;
- la création d'un numéro vert d'urgence sociale qui dispatche vers d'autres organisations – réponses aux questions multiples des citoyens.

C'est à partir du 10 avril 2020 que Sciensano commence à publier son rapport quotidien, en y incluant le nombre de décès en maisons de repos.

Le 15 avril 2020, intervient la décision par le CNS d'autoriser à nouveau les visites dans les maisons de repos (pour une personne désignée au préalable). Cette décision sera jugée prématurée à plusieurs niveaux.

Un Cores, se tient encore dans la foulée du CNS. Il permet un état des lieux Covid-19 et l'explication des mesures prises par le CNS du jour, ainsi qu'une discussion sur l'harmonisation des sanctions administratives communales (SAC) en Région de Bruxelles-Capitale, de la problématique des violences intrafamiliales en période de confinement. On évoque aussi la production d'éléments de communication quant à la question des cultes en période de confinement : BPS propose aux communes un modèle d'ordonnance SAC et communique tout le support matériel (brochure, fiches pratiques dans diverses langues, visuels, matériel de campagne d'affichage,...) en vue de l'approche des fêtes philosophique et religieuse (Ramadan, Pâques, etc.).

Le 20 avril 2020 ; Iriscare émet une circulaire relative à la mise en œuvre pratique de la campagne fédérale de dépistage dans les maisons psychiatriques (MSP) et instituts d'habitation protégée (IHP).

Ook op 7 april keurde de regering in tweede lezing het besluit goed om een vergoedingspremie van 4.000 euro toe te kennen aan de ondernemingen die nadeel van de dringende maatregelen hadden ondervonden. Al bijna 20.000 Brusselse ondernemingen hebben die premie inmiddels gekregen.

Op 8 april lagen 1.285 patiënten met Covid-19 op intensieve zorgen. Dat is het hoogste cijfer tot nu toe, de top van de curve.

Op 9 april besliste het Verenigd College om :

- in samenwerking met de gemeenten hotels ter beschikking te stellen waar daklozen zich kunnen isoleren ;
- op Tour en Taxis te voorzien in een opvangstructuur voor daklozen ;
- een gratis sociaal noodnummer in te voeren waarop de burgers terecht kunnen voor een antwoord op veelgestelde vragen en vanwaar zij doorverwezen worden naar andere organisaties.

Vanaf 10 april publiceerde Sciensano haar dagelijkse rapport, dat ook het aantal overlijdens in de rusthuizen vermeldt.

Op 15 april besliste de Nationale Veiligheidsraad om bezoeken in rusthuizen opnieuw toe te laten (de inwoners mochten bezoek krijgen van een vooraf aangeduid persoon). Vanuit verschillende hoeken was te horen dat die beslissing te vroeg kwam.

Na de vergadering van de Nationale Veiligheidsraad kwam de Gewestelijke Veiligheidsraad nogmaals samen. Daarop werd de coronatoestand besproken en werden de maatregelen die de Nationale Veiligheidsraad eerder die dag had genomen, toegelicht. Ook de harmonisering van de gemeentelijke administratieve sancties (GAS) in het Brussels Gewest en de problematiek van intrafamiliaal geweld tijdens de lockdown kwamen ter sprake. Er werd ook afgesproken om te communiceren over de organisatie van de erediensten tijdens de lockdown : Brussel Preventie en Veiligheid (BPV) bezorgde de gemeenten een modelordonnantie inzake gemeentelijke administratieve sancties en stelde in aanloop naar de levensbeschouwelijke en religieuze feesten (Ramadan, Pasen, enz.) allerlei ondersteunend materiaal ter beschikking (een brochure, praktische fiches in verschillende talen, beeldmateriaal, affiches).

Op 20 april bracht Iriscare een omzendbrief uit over de praktische implementering van de federale screening-campagne in de psychiatrische verzorgingstehuizen en de initiatieven voor beschermt wonen (PVT en BW).

Lors de la réunion de la CIM Santé du 20 avril 2020, il est question du tracing, et il est précisé que le fédéral limiterait son rôle à définir le cadre légal de ce suivi ; suivi qui allait devoir être substantiellement renforcé à l’amorce du déconfinement, car — faut-il le dire — par définition, lorsqu’il y a confinement et donc pas de contacts, il n’y a pas de tracing.

La position arrêtée en comité de concertation dispose donc, en synthèse :

- que la mise en œuvre d’un système de traçage des contacts est nécessaire pour le 3 mai 2020, dans le cadre du déconfinement progressif ;
- que les entités fédérées sont compétentes pour son développement, son déploiement et sa coordination interrégionale ;
- et que, de son côté, l’autorité fédérale doit les appuyer et définir le cadre légal relatif aux critères généraux et à la protection des informations.

Le 22 avril 2020, je prends un nouvel arrêté prolongeant l’interdiction des visites dans diverses institutions résidentielles d’accueil et de soins situées sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale.

Le 23 avril 2020, le gouvernement bruxellois décide d’acquérir des masques pour chaque citoyen bruxellois, sous la réserve de la décision du CNS qui doit se tenir le lendemain, sur la décision de rendre obligatoire le port du masque dans les transports en commun.

La mission est confiée à BPS pour ce qui concerne la fourniture des citoyens, à Iriscare pour les administrations, et à HUB pour ce qui concerne la facilitation avec les acteurs commerciaux.

C’est bien parce que nous nous sommes trouvés dans une situation de crise hors du commun, face à des marchés en grande tension, que les autorités régionales ont mis en œuvre un système d’approvisionnement et de livraison gratuite aux citoyens et aux secteurs de la santé et de l’action sociale.

Le 23 avril 2020, le Collège réuni approuve un protocole avec le Parlement européen : un bâtiment du Parlement est mis à disposition pour les femmes migrantes, ainsi que vingt voitures avec chauffeur pour transporter du personnel médical. Ce geste du Parlement européen mérite d’être rappelé ici.

Le 24 avril 2020, le Conseil national de sécurité fixe le premier calendrier du déconfinement :

Op de vergadering van de IMC « Volksgezondheid » van 20 april werd gesproken over contact tracing. De federale overheid zei dat zij enkel het wettelijke kader daarvoor zou uitwerken. Een versoepeling van de maatregelen moest gepaard gaan met een uitgebreide opvolging. Tijdens een lockdown zijn er per definitie geen contacten en is er dus ook geen contactopsporing.

Tijdens het overlegcomité werd kort samengevat het volgende standpunt ingenomen :

- tegen 3 mei moet met het oog op de geleidelijke afbouw van de inperkingsmaatregelen een systeem van contact tracing worden ingevoerd ;
- de deelstaten zijn bevoegd om dat systeem te ontwikkelen, uit te rollen en intergewestelijk te coördineren ;
- en de federale overheid moet hen ondersteunen en het wettelijke kader met betrekking tot de algemene criteria en de informatiebeveiliging bepalen.

Op 22 april vaardigde ik een nieuw besluit uit om het verbod op bezoeken aan allerlei residentiële opvang- en zorginstellingen in het Brussels Gewest te verlengen.

Op 23 april besliste de Brusselse Regering om voor iedere Brusselaar een mondmasker te kopen, onder voorbehoud van de beslissing die de Nationale Veiligheidsraad de dag daarna zou nemen om het dragen van een mondmasker op het openbaar vervoer verplicht te maken.

BPV kreeg de opdracht om de mondmaskers te bezorgen aan de burgers, Iriscare moest de besturen bevoorraden en hub.brussels hielp de commerciële actoren.

Omdat de markt tijdens deze uitzonderlijke crisis onder grote druk stond, was het een goede zaak dat de gewestelijke overheden een systeem hadden opgezet om een voorraad mondmaskers aan te leggen en die gratis te bezorgen aan de burgers en de welzijns- en gezondheidssector.

Op 23 april keurde het Verenigd College een protocol met het Europees Parlement goed : het Parlement stelde een van zijn gebouwen ter beschikking voor de opvang van migrantenvrouwen, samen met 20 auto’s met chauffeur om medisch personeel mee te vervoeren. Dat gebaar van het Europees Parlement verdient een bijzondere vermelding.

Op 24 april legde de Nationale Veiligheidsraad een eerste tijdschema voor de afbouw van de inperkingsmaatregelen vast :

- phase 1 a (le 4 mai 2020) : ouverture du B2B, activité physique autorisée avec deux personnes maximum en plus de celles vivant sous le même toit, autorisation des activités sportives en extérieur (tennis, athlétisme, pêche ou... kayak) ;
- phase 1b (le 11 mai 2020) : ouverture du B2C ;
- phase 2 (le 18 mai 2020) : examen de la possibilité de reprise pour les professions de contact, ouverture des musées, réunions privées, excursions d'une journée ; reprise des cours pour une partie des élèves ;
- phase 3 (le 8 juin 2020) : réouverture de l'Horeca ; activités pendant les vacances (voyages à l'étranger, camps de jeunesse, stages et activités touristiques).

Obligation du port du masque dans les transports en commun pour les adultes et enfants de plus de 12 ans.

Notons que cet avis du CNS a été pris, pour la première fois, sur la base de l'avis du GEES, présidé par Erika Vlieghe.

Ce déconfinement a aussi signifié un accompagnement rapproché de toutes nos structures : toutes les circulaires d'Iriscare et les SCR ont dû être adaptées à la nouvelle situation.

Le 27 avril 2020 : décision du Collège réuni de mesures complémentaires de soutien au secteur non-marchand du social et de la santé (22 millions) : contact tracing, matériel de protection, maintien du call center et du système de tri pour la médecine générale en journée ; soutien aux services de soins palliatifs, soutien au secteur aide alimentaire, accompagnement des victimes de violence intrafamiliales, mesures de soutien à télé-accueil et cofinancement avec la COCOF de ligne 0800 ; équipe mobile dans le cadre des assuétudes ; ligne d'appel pour seniors en MR/MRS et seniors isolés ; création de structure de mise en quarantaine, poursuite du fonctionnement du numéro d'urgence sociale.

Depuis le 30 avril 2020, les entreprises bruxelloises du secteur Horeca – dont les hôtels – ainsi que leurs fournisseurs peuvent obtenir un prêt à des conditions avantageuses auprès de finance&invest.brussels. Cette mesure permet de soutenir de manière ciblée des acteurs en difficulté et ce avec des montants d'intervention pouvant aller jusqu'à plusieurs centaines de milliers d'euros.

- fase 1a (vanaf 4 mei) : B2B-bedrijven mogen weer open, het is toegestaan om met maximaal twee personen naast de mensen die onder hetzelfde dak wonen fysieke activiteiten te doen en het is toegestaan om te sporten in de buitenlucht (tennis, atletiek, vissen, kajakken, enz.).
- fase 1b (vanaf 11 mei) : herstart van de B2C.
- fase 2 (vanaf 18 mei) : er wordt bekeken of de contactberoepen hun activiteit opnieuw kunnen uitoefenen, de musea mogen weer open, privébijeenkomsten en daguitstappen zijn toegestaan en een deel van de leerlingen mag terug naar school.
- fase 3 (vanaf 8 juni) : de heropening van Horecazaken wordt bekeken, evenals de activiteiten tijdens de vakantie (reizen naar het buitenland, kampen van jeugdbewegingen, stages en toeristische activiteiten).

Volwassenen en kinderen vanaf 12 jaar moeten een mondkapje dragen op het openbaar vervoer.

Dat was de eerste beslissing die de Nationale Veiligheidsraad nam op basis van een advies van de GEES, de groep van experts belast met de exitstrategie, opgericht op initiatief van de Eerste minister en voorgezeten door Erika Vlieghe.

Al onze structuren werden van nabij begeleid bij de afbouw van de inperkingsmaatregelen : zo werden alle omzendbrieven van Iriscare en de diensten van het Verenigd College aangepast aan de nieuwe situatie.

Op 27 april besliste het Verenigd College over bijkomende steunmaatregelen voor de non-profit welzijns- en gezondheidssector. Zo werd een bedrag van 22 miljoen euro uitgetrokken voor contact tracing, beschermingsmiddelen, het behoud van het callcenter en het triagesysteem voor algemene geneeskunde overdag, steun voor de palliatieve zorgdiensten, steun voor de voedselhulpsector, de begeleiding van slachtoffers van intrafamiliaal geweld, maatregelen ter ondersteuning van teleonthaal en de gezamenlijke financiering van de 0800-lijn met de Franse Gemeenschapscommissie, de oprichting van een mobiel team dat hulp biedt aan mensen met een verslaving, het opstarten van een telefoonlijn voor ouderen in rusthuizen en woonzorgcentra en alleenstaande ouderen, de oprichting van een quarantainestructuur en de voortzetting van het sociale noodnummer.

Sinds 30 april kunnen Brusselse Horecabedrijven, waaronder de hotels, en hun leveranciers bij finance&invest.brussels tegen voordelige voorwaarden een lening krijgen. Die maatregel maakte het mogelijk om bedrijven in moeilijkheden gericht te steunen. Het bedrag van die steun kon oplopen tot enkele honderdduizenden euro's.

Décision du Collège réuni du 3 mai 2020 concernant le contact tracing.

La conceptualisation du dispositif de testing et de tracing a été entamée par un groupe de travail sous la responsabilité du ministre De Backer, en concertation avec les représentants des entités fédérées. Les travaux relatifs au testing et au suivi des contacts sont ensuite pilotés par un comité interfédéral tracing and testing Covid-19 qui s'assure que la stratégie mise en place dans les quatre entités compétentes soit conforme aux recommandations des experts et cohérentes entre elles. Le comité est présidé par le professeur Emmanuel André. Le pilotage du testing est pris en charge par l'autorité fédérale et les entités fédérées sont responsables du suivi des contacts. Le Conseil national de sécurité a décidé que la sortie de confinement sera progressive à partir du 4 mai 2020 et sera conditionnée à la réalisation d'un dépistage (testing) et d'un suivi des contacts (tracing) de grande ampleur.

La mise en place du dispositif de tracing représente un défi majeur. Non seulement parce qu'il s'agit d'un élément essentiel de la stratégie de déconfinement, mais aussi parce qu'il requiert la mobilisation et la coordination de nombreuses ressources, aux compétences multiples, dans un délai extrêmement court. D'autres éléments s'ajoutent à la complexité organisationnelle et opérationnelle : la communication et l'acceptation du dispositif de tracing par la population, la flexibilité requise en termes de volume pour s'adapter à l'évolution de la situation sanitaire, la nécessité d'adapter la communication, l'organisation et les procédures en fonction des expériences du terrain, etc.

Pour mettre en place la stratégie bruxelloise, on s'est appuyée sur cinq éléments :

1. une coordination générale du dispositif au sein de la Cocom ;
2. la structure repose également sur une coordination par des projects managers (externes) de sous-projets essentiels ;
3. le partenariat avec les organismes assureurs (OA) ;
4. l'opération nécessite l'engagement d'un personnel important, administratif et avec un bagage médical. Ce personnel est fourni en partie par les mutuelles jusque fin juin 2020 ;
5. le pouvoir fédéral développe un outil IT via la Smals destiné à encoder les données des personnes testées et contactées, à assurer le suivi de leurs dossiers et à permettre les flux et échanges de données. Il s'agira d'une plateforme web utilisable sans développement IT ni formation « utilisateur » complémentaires de la part des collectivités fédérées. Les données sont hébergées

Op 3 mei 2020 nam het Verenigd College een beslissing in verband met contact tracing.

Een werkgroep onder leiding van minister De Backer tekende in overleg met vertegenwoordigers van de deelstaten de eerste krijtlijnen voor een « test- en opsporingsstelsel » uit. De werkzaamheden rond testen en contactopvolging werden vervolgens in goede banen geleid door een « interfederaal comité tracing en testing Covid-19 ». Dat comité moet erop toezien dat de uitgerolde strategieën van de vier bevoegde overheden beantwoorden aan de aanbevelingen van de experts en onderling coherent zijn. Het comité werd voorgezeten door professor Emmanuel André. De federale overheid is bevoegd voor het testsysteem en de deelstaten zijn verantwoordelijk voor de contactopvolging. De Nationale Veiligheidsraad had beslist om de inperkingsmaatregelen vanaf 4 mei geleidelijk af te bouwen. Die afbouw moest dan wel gepaard gaan met een grootschalige screening (testen) en contactopvolging (tracing).

De uitbouw van een contactopsporingsstelsel is een zeer grote uitdaging. Niet alleen omdat het een essentieel onderdeel van de exitstrategie is, maar ook omdat er vanuit meerdere bevoegdheidsgebieden binnen een zeer korte tijdsspanne zeer veel middelen voor moeten worden ingezet en gecoördineerd. Het opzetten van een contactopsporingsstelsel is niet alleen organisatorisch en operationeel een lastige opgave. Er zijn ook nog andere elementen die het complex maken. Zo moet erover gecommuniceerd worden en moet de bevolking erachter staan. Het stelsel moet ook flexibel genoeg zijn, zodat het qua omvang afgestemd kan worden op de evolutie van de gezondheidssituatie. Verder is het ook nodig om de communicatie, de organisatie en de procedures aan te passen op basis van de ervaringen op het terrein, enzovoort.

De Brusselse strategie is opgebouwd rond vijf elementen :

1. de GGC staat in voor de algemene coördinatie van het systeem ;
2. de structuur berust ook op de coördinatie van essentiële subprojecten door (externe) projectmanagers ;
3. er wordt samengewerkt met de verzekeringsinstellingen ;
4. Er is ook heel wat administratief en medisch geschoold personeel voor nodig. De ziekenfondsen stelden tot eind juni een deel van dat personeel ter beschikking.
5. de federale overheid ontwikkelt via SMALS een tool om de gegevens van geteste en gecontacteerde personen in te voeren, hun dossiers op te volgen en de informatie te laten doorstromen en uit te wisselen. Het gaat om een webplatform dat zonder verdere IT-ontwikkeling en gebruikersopleiding door de deelstaten kan worden gebruikt. De gegevens worden ondergebracht bij

chez Sciensano. Ehealth s'occupe de la légalité vis-à-vis des règles relatives à la vie privée et de la mise en réseau des bases de données authentiques. Le pouvoir fédéral via la Smals assure le support technique et la formation à l'outil du personnel du call center.

Vous connaissez la suite, l'application Coronalert étant à présent venue renforcer ce dispositif.

4 mai 2020 : début de la phase test du contact tracing. Pour Bruxelles, le premier scénario basé sur 1.000 nouveaux cas par jour en Belgique a conduit à une estimation des besoins en personnel à 340 personnes, dont 220 techniciens de centre d'appel, 70 professionnels de la santé sur le terrain et 50 experts de la santé.

Les tests commencent dans d'autres institutions que les MR/MRS : institutions accueillant des personnes portant un handicap avec patients Covid-19, sans-abri, trans migrants, ... d'après les consignes de Sciensano (cas symptomatiques) – testing des sans-abris à partir du 10 mai 2020.

Le 6 mai 2020, le CNS décide la mise en œuvre de la phase 1b), qui débutera le 11 mai 2020 :

- ouverture du B2C ;
- shopping possible uniquement dans les commerces situés dans une ville ou une commune proche du domicile ou lieu de travail ;
- chaque foyer peut accueillir à son domicile jusqu'à maximum quatre personnes – toujours les mêmes. Les personnes invitées s'engagent à n'entrer que dans un seul foyer. L'objectif est de restreindre au maximum les silos qui se rencontrent et de garantir la réciprocité la plus grande possible.

Une huitième réunion du Cores se tient à l'issue du CNS.

Le 6 mai 2020 toujours, une circulaire d'Iriscare est adoptée, relative à la mise en œuvre pratique de la campagne de dépistage dans les centres accueillant des personnes handicapées à Bruxelles ; dans les résidences-services à Bruxelles et dans les conventions de revalidation fonctionnelle référentielles (CRF).

Le 7 mai 2020, le gouvernement bruxellois a décidé de réserver un montant de 30 millions d'euros pour le soutien aux CPAS.

Le 10 mai 2020, le Collège réuni approuve l'agrément des médecins délégués aux missions du médecin inspecteur

Sciensano. Ehealth zorgt ervoor dat alles wettelijk in orde is met de regels op het vlak van privacy en brengt de authentieke databanken samen in een netwerk. De federale overheid zorgt via SMALS voor de technische ondersteuning en de opleiding van het personeel van de callcenters.

Zoals u weet, werd het systeem onlangs uitgebreid met de applicatie Coronalert.

4 mei - Start van de testfase van de contactopvolging. Voor Brussel werd op basis van het eerste scenario, dat uitging van 1.000 nieuwe gevallen per dag in België, de personeelsbehoefte op 340 mensen geraamd, waaronder 220 callcenter-medewerkers, 70 gezondheidswerkers op het terrein en 50 gezondheidsdeskundigen.

Er wordt begonnen met testen in andere voorzieningen dan de woonzorgcentra : instellingen voor mensen met een handicap die Covid-19-patiënten tellen, daklozen, trans migrants, ... volgens de instructies van Sciensano (gevallen die symptomen vertonen) – testen van daklozen vanaf 10 mei ;

Op 6 mei beslist de Nationale Veiligheidsraad om op 11 mei fase 1b) in te laten gaan :

- opening van B2C-bedrijven
- winkelen is enkel toegestaan in handelszaken in een stad of gemeente in de nabijheid van de woonplaats of de plaats waar men werkt
- elk gezin mag thuis tot maximaal vier personen ontvangen - telkens dezelfde mensen. De mensen die uitgenodigd worden, verbinden zich ertoe slechts één gezin te bezoeken. Het is de bedoeling om het aantal bubbels dat elkaar ontmoet tot een minimum te beperken en een zo groot mogelijke wederkerigheid te garanderen.

Na afloop van de Nationale Veiligheidsraad vindt een achtste vergadering van de Gewestelijke Veiligheidsraad plaats.

Nog op 6 mei geeft Iriscare een omzendbrief uit over de praktische implementering van de screeningcampagne in de Brusselse centra die personen met een handicap opvangen ; in de Brusselse serviceresidenties en in de overeenkomsten van residentiële revalidatiecentra.

Op 7 mei beslist de BHR een bedrag van 30 miljoen euro vrij te maken om de OCMW's te ondersteunen.

10 mei – In het kader van de contactopvolging hecht het college zijn goedkeuring aan de erkenning van de artsen

d'hygiène des SCR, relativement au tracing. La gestion de la crise Covid-19, qui entre dans la phase de déconfinement sur la base de la décision du 24 avril du CNS, impose de mettre en place un important dispositif de suivi de contacts. Pour assurer la mise en œuvre de ce dispositif, il convient de renforcer l'équipe médicale habilitée à prendre les mesures qui lui seront déléguées par le médecin-inspecteur d'hygiène, conformément à l'art 14, § 2, de l'ordonnance du 19 juillet 2007.

Le 11 mai 2020, BPS procède l'attribution du marché public pour l'acquisition des masques.

Et c'est le début de la phrase opérationnelle du tracing à Bruxelles.

Le 12 mai 2020 : décision du CNS de mettre en œuvre de la phase 2 à partir du 18 mai :

- ouverture partielle des écoles ;
- ouverture de certains commerces de contact ;
- ouverture des marchés ;
- ouverture des infrastructures d'intérêt naturel : jardins, parcs, réserves, zoos et parcs animaliers ;
- ouverture des infrastructures d'intérêt culturel : musées, bibliothèques, demeures et monuments historiques, châteaux et citadelles ;
- reprise des entraînements sans contact à l'air libre dans les clubs ;
- ouverture des frontières sur la base d'accords formels et réciproques et de règles et situations épidémiologiques similaires ;
- augmentation du nombre de personnes pouvant assister à des funérailles ;
- interdiction jusqu'au 30 juin 2020 de toute manifestation à caractère culturel, social, festif, folklorique, sportif, touristique et récréatif.

Le 14 mai 2020, le Collège réuni prend un arrêté de pouvoirs spéciaux visant à modifier l'ordonnance du 23 mars 2017 : attribution de nouvelles missions à Iriscare, de manière à contribuer à une gestion efficace de la crise Covid-19.

Le 18 mai 2020 : lancement par BPS de la campagne de communication #jexisteautrement, dont l'objectif est de motiver les jeunes bruxellois à continuer à observer les gestes essentiels contre le coronavirus et les informer sur les comportements à adopter ou à éviter. La campagne, qui se

afgevaardigd voor de opdrachten van arts-gezondheidsinspecteur van de Diensten van het Verenigd College. Voor het beheer van de Covid-19-crisis, die op basis van de beslissing van de Nationale Veiligheidsraad van 24 april de fase van afbouw van de inperkingsmaatregelen ingaat, moet een belangrijk mechanisme voor contactonderzoek worden ingesteld. Om de uitvoering van dat mechanisme te waarborgen, moet het medische team dat gemachtigd is om de maatregelen te nemen die door de arts-gezondheidsinspecteur aan het team worden gedelegeerd, worden versterkt, overeenkomstig art. 14, § 2, van de ordonnantie van 19 juli 2007.

Op 11 mei gaat BPV over tot de toewijzing van de overheidsopdracht voor de aankoop van mondmaskers.

De operationele fase van de contactopvolging in Brussel gaat van start.

Op 12 mei beslist de Nationale Veiligheidsraad om op 18 mei fase 2 in te laten gaan :

- gedeeltelijke heropening van de scholen
- heropstart van een aantal contactberoepen
- heropening van de markten
- heropening van natuurbezienswaardigheden : tuinen, parken, natuurgebieden, dierentuinen en -parken
- heropening van culturele bezienswaardigheden : musea, bibliotheken, historische huizen en monumenten, kastelen en citadellen
- hervatting van trainingen zonder lichamelijk contact in de buitenlucht in clubverband
- opening van de grenzen op basis van formele en wederzijdse akkoorden en vergelijkbare epidemiologische regels en situaties
- verhoging van het aantal mensen toegelaten op begrafenissen
- verbod tot en met 30 juni om culturele, sociale, feestelijke, folkloristische, sportieve, toeristische en recreatieve evenementen te organiseren.

Op 14 mei keurt het College een volmachtenbesluit goed dat ertoe strekt de ordonnantie van 23 maart 2017 te wijzigen : toekenning van nieuwe opdrachten aan Iriscare met het oog op een doeltreffend beheer van de Covid-19-crisis.

18 mei – BPV lanceert de communicatiecampagne #ikleefanders, die als doel heeft Brusselse jongeren te motiveren om de essentiële richtlijnen in de strijd tegen het coronavirus te blijven naleven en hen te informeren over de aan te nemen of te mijden gedragingen. De campagne, die

fonde surtout sur les réseaux sociaux « jeunes », fait appel à des ambassadeurs de renom, des « influenceurs », tel que Pablo Andres, Liandra Sadzo, Caballero et bien d'autres.

Le 20 mai 2020 : début des livraisons de masques bruxellois, moins d'un mois après la décision du gouvernement.

Le 27 mai 2020, le Codeco, avec les ministres de l'enseignement des Communautés, s'accorde pour la reprise des activités pour tous les élèves de maternelle dès le 2 juin 2020 et une fin de la suspension des cours pour tous les élèves de primaires dès le lundi 8 juin 2020 avec une possibilité de test dès le vendredi 5 juin 2020.

Le 28 mai 2020, le Collège réuni prend un arrêté de pouvoirs spéciaux permettant à Iriscare de mettre sur pied une structure intermédiaire destinée à ménager une capacité hospitalière suffisante en cas de nouveau pic de l'épidémie.

C'est également à cette date que le Gouvernement a adopté en dernière lecture l'arrêté relatif à l'aide aux entreprises qui subissent une baisse d'activité – il s'agit donc de la prime compensatoire dite « à 2.000 euros » qui a bénéficié à plus de 17.000 entreprises ou indépendants.

Le 2 juin 2020, les dernières communes bruxelloises ont été livrées par BPS des masques qu'elles ont pu commander pour leurs citoyens.

Le 3 juin 2020 : CNS - Phase 3 :

- réouverture de l'Horeca (à partir du 8 juin 2020) ;
- augmentation du nombre de personnes admises aux cérémonies de mariage et de funérailles ;
- bulle sociale augmentée à dix personnes ;
- excursions d'une journée autorisées ;
- les salles de fitness peuvent rouvrir, ainsi que les bureaux de paris (mais pas les casinos) ;
- les brocantes peuvent se tenir, aux mêmes conditions que les marchés.

La réouverture des frontières belges est prévue à partir du 15 juin 2020.

Le 15 juin 2020 : passation et clôture des activités de MSF dans les maisons de repos. La passation des activités de soutien psychosocial à d'autres partenaires, qui a pris plus de temps en Flandre, s'est clôturée fin juin.

zich vooral richt op de sociale media die populair zijn bij jongeren, doet een beroep op bekende influencers als Pablo Andres, Liandrasadzo, Caballero enz.

20 mei – Start van de Brusselse levering van mondkmaskers, minder dan een maand na de beslissing van de BHR.

Op 27 mei stemt het Overlegcomité er samen met de Ministers van Onderwijs van de Gemeenschappen mee in om de activiteiten voor alle leerlingen uit het kleuteronderwijs vanaf 2 juni te hervatten en vanaf maandag 8 juni de schorsing van de lessen voor alle leerlingen uit het basisonderwijs op te heffen, met de mogelijkheid zich vanaf vrijdag 5 juni op het coronavirus te laten testen.

Op 28 mei keurt het Verenigd College een volmachtbesluit goed dat Iriscare toelaat een tussenstructuur in het leven roepen die ervoor moet zorgen dat er voldoende ziekenhuiscapaciteit is, mocht er zich een nieuwe piek van de epidemie voordoen.

Nog op 28 mei keurde de Regering in laatste lezing het besluit goed inzake steun aan ondernemingen die te lijden hebben onder een terugval van hun activiteit – dit is de zogenaamde « compensatiepremie van 2000 euro » waar 17 000 bedrijven en zelfstandigen een beroep op hebben kunnen doen.

2 juni : de laatste Brusselse gemeenten krijgen door BPV de mondkmaskers geleverd die ze voor hun inwoners hebben kunnen bestellen.

3 juni : Nationale Veiligheidsraad - Fase 3 :

- heropening van de cafés en de Horeca (vanaf 8 juni)
- verhoging van het aantal aanwezigen op bruiloften en begrafenissen.
- de sociale bubbel wordt uitgebreid naar 10 personen.
- daguitstappen zijn toegelaten.
- fitnesszalen evenals gokkantoren mogen hun deuren opnieuw openen (de casino's blijven daarentegen dicht).
- rommelmarkten mogen doorgaan, onder dezelfde voorwaarden als de markten.

De heropening van de Belgische grenzen wordt voorzien voor 15 juni.

15 juni : overdracht en beëindiging van de activiteiten van AZG in de rusthuizen. Wat psychosociale ondersteuning betreft, heeft de overdracht van de activiteiten naar de andere partners, die in Vlaanderen meer tijd in beslag heeft genomen, zich eind juni voltrokken.

Le 18 juin 2020, le gouvernement bruxellois approuve en deuxième et dernière lecture l'arrêté validant la mesure de soutien accessible aux ASBL du secteur culturel et créatif bruxellois. Cette mesure s'articule avec l'aide pour les travailleurs intermittents de la culture qui sera adoptée le 24 juillet 2020.

Le CNS du 24 juin 2020 décide de la mise en œuvre de la phase 4, au 1^{er} juillet. Il permet donc l'élargissement de la bulle de dix à quinze personnes (différentes par semaine en plus du foyer), annonce considérée par beaucoup comme le moment où la population a perçu le message d'un « retour à la vie normale ».

Le 29 juin 2020 : début de la phase 2 de la campagne de communication auprès des jeunes bruxellois (14-25 ans) : #jexisteautrement.

Mijnheer de Voorzitter, Dames en heren de volksvertegenwoordigers,

Me voici arrivé dans mon récit à la fin du mois de juin 2020. Selon le cadre fixé à vos travaux, je pourrais m'arrêter ici. Cependant, il peut y avoir un intérêt, pour la bonne compréhension du contexte actuel, eu égard à la situation sanitaire préoccupante dans laquelle nous nous trouvons, à prolonger la lecture du déroulé des événements pour mieux appréhender les événements qui nous ont menés à être actuellement en lutte contre une recrudescence forte des contagions en Région bruxelloise, et dans tout le pays.

Ik ga dus verder :

Le 1^{er} juillet 2020, la CIM Santé acte la volonté de la plupart des ministres du développement d'une application de signalisation de contact commune aux différentes entités belges.

La CIM Santé crée un groupe de travail intercabinets spécifique consacré au cadre juridique pour le testing et le tracing. Concernant le cadre juridique du suivi des contacts, la lecture initiale laissait penser que sa définition relevait de l'autorité fédérale. C'est ce qui avait conduit à la prise d'un arrêté royal qui a permis d'agir sans retard, en attendant l'adoption d'une loi encadrant structurellement la question. Le Conseil d'État s'est ensuite prononcé en faveur d'un accord de coopération, arguant des compétences de diverses entités. La décision fut de suivre cette voie, certes plus contraignante mais plus sûre juridiquement. L'accord a ainsi été élaboré sans retard.

Op 18 juni keurt de BHR in tweede en laatste lezing het besluit goed ter bekrachtiging van de steunmaatregel bestemd voor de vzw's uit de culturele en de creatieve sector in Brussel. Deze maatregel hangt samen met de steun voor de gelegenhedswerknemers uit de culturele sector die op 24 juli goedgekeurd zal worden.

Op de Nationale Veiligheidsraad van 24 juni wordt beslist om op 1 juli fase 4 in te laten gaan. De bubbel wordt uitgebreid van 10 naar 15 personen (dit mogen elke week andere mensen zijn, naast de gebruikelijke leden van het gezin). Deze aankondiging wordt door velen beschouwd als het ogenblik waarop de bevolking de boodschap kreeg van een « terugkeer naar het normale leven ».

Op 29 juni start de tweede fase van de communicatie-campagne die zich op de Brusselse jongeren richt (14 tot 25-jarigen) : #ikleefanders.

Mijnheer de Voorzitter, Dames en heren de volksvertegenwoordigers,

Ik ben nu in mijn relaas aanbeland bij het einde van de maand juni. Op grond van het kader dat voor uw werkzaamheden afgebakend is, zou ik hier kunnen ophouden. Niettemin kan het voor een goed begrip van de huidige context en rekening houdend met de zorgwekkende gezondheidssituatie waarin we ons bevinden, nuttig zijn om ook het verdere verloop der gebeurtenissen te overlopen om een beter inzicht te verwerven in de gebeurtenissen die ertoe geleid hebben dat we op dit moment strijden tegen een krachtige heropleving van het aantal besmettingen in het Brussels Gewest en in het hele land. Als u dat wenst, kan ik dus mijn relaas tot vandaag voortzetten.

Ik ga dus verder :

1 juli : de IMC Gezondheidszorg neemt akte van de wil van het merendeel der ministers om een applicatie voor contactopvolging te ontwikkelen die gemeenschappelijk is voor de verschillende Belgische entiteiten.

De IMC Gezondheidszorg roept een interkabinetten-werkgroep in het leven die zich specifiek bezig zal houden met tot juridische kader voor het afnemen van testen en contactopvolging. Wat het juridische kader van de contactopvolging betreft, leek het er bij een eerste lezing op dat de bepaling ervan onder de bevoegdheid van de federale overheid viel. Dat gaf aanleiding tot het aannemen van een koninklijk besluit waardoor het mogelijk werd meteen te handelen, in afwachting van een wet die de materie een structureel kader zou verschaffen. De Raad van State heeft zich vervolgens uitgesproken voor een samenwerkingsakkoord, met het argument dat verschillende entiteiten bevoegd zijn. Er werd beslist om deze weg te volgen, die

Le 7 juillet 2020, le gouvernement bruxellois a adopté un nouveau volet de mesures dans le cadre de son plan de relance et de redéploiement. Je ne reviendrai pas en détails sur celui-ci car il a fait l'objet de travaux spécifiques au sein de ce Parlement. Je voudrais pointer ici le soutien au secteur hôtelier décidé dans ce cadre sous la forme d'une prime forfaitaire par chambre afin de couvrir une partie des frais fixes tels que le gardiennage ou la maintenance. Pour votre bonne information, le dispositif a été notifié à la Commission européenne qui examine actuellement le mécanisme.

Le 8 juillet 2020, le comité de concertation s'est réuni, en présence du GEES afin de préciser la stratégie en ce qui concerne l'accompagnement des personnes qui reviennent de « zones de risque » d'un point de vue épidémiologique, dans le cadre de la lutte contre le covid-19 en Belgique. Cette décision nécessite une modification de l'ordonnance du 19 juillet 2007 relative à la politique de prévention en santé.

Un CNS se tient le 23 juillet 2020, et décide des mesures suivantes :

- pas d'enclenchement de la phase 5 du déconfinement ;
- extension de l'obligation du port du masque ;
- interdiction de l'activité des bars à chicha ;
- fermeture des magasins de nuit à 22 heures ;
- enregistrement des données des clients Horeca ;
- renforcement du rôle des autorités locales pour prendre des mesures ciblées (mais avec concertation obligatoire).

Le 27 juillet se tient un nouveau CNS, qui décide de :

- la restriction de la bulle à cinq personnes par foyer pendant quatre semaines ;
- la limitation des rassemblements à dix personnes ;
- l'extension de l'obligation d'enregistrement des coordonnées ;
- la limitation des événements à 100 personnes en intérieur et 200 en extérieur ;
- télétravail hautement recommandé ;

weliswaar meer bindend is, maar anderzijds meer zekerheid biedt uit juridisch oogpunt. Het akkoord werd op die manier onverwijld uitgewerkt.

Op 7 juli keurde de Brusselse Regering een nieuwe reeks maatregelen goed in het kader van haar relance- en herontwikkelingsplan. Ik zal hier niet in detail op terugkomen aangezien er met betrekking tot dit plan specifieke werkzaamheden in dit Parlement plaats hebben gevonden. Ik wil enkel de aandacht vestigen op de steun die in dit kader is toegezegd aan de hotelsector in de vorm van een forfaitaire premie per kamer om een deel van de vaste kosten, zoals de bewaking en het onderhoud, te dekken. Voor uw informatie geef ik nog mee dat de maatregel ter kennis werd gebracht van de Europese Commissie die zich op dit ogenblik over het mechanisme buigt.

8 juli – Het Overlegcomité komt samen in aanwezigheid van het GEES om in het kader van de strijd tegen Covid-19 in België de strategie voor de begeleiding van mensen die uit « risicogebieden » terugkeren vanuit epidemiologisch oogpunt te preciseren. Deze beslissing vergt een wijziging van de ordonnantie van 19 juli 2007 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid.

Op 23 juli vindt een Nationale Veiligheidsraad plaats waarop de volgende beslissingen worden genomen :

- fase 5 van de exitstrategie wordt niet geactiveerd ;
- de verplichting om een mondmasker te dragen, wordt uitgebreid ;
- shishabars worden verplicht hun activiteit te staken ;
- nachtwinkels moeten om 22 uur sluiten ;
- in de Horeca worden de gegevens van de klanten geregistreerd ;
- de rol van de plaatselijke overheden wordt versterkt met het oog op doelgerichte maatregelen (maar voorafgaandelijk overleg is verplicht).

Op 27 juli wordt een nieuwe Nationale Veiligheidsraad georganiseerd die het volgende beslist :

- de bubbel wordt gedurende vier weken beperkt tot vijf mensen per gezin ;
- samenscholingen van meer dan tien personen worden verboden ;
- de verplichting om de gegevens te registreren, wordt uitgebreid ;
- het publiek bij indoorevenementen wordt beperkt tot 100 mensen en bij evenementen in de buitenlucht tot 200 mensen. ;
- telewerken wordt sterk aanbevolen ;

– pas de fun shopping : une personne pendant maximum trente minutes.

Des mesures spécifiques sont prises par la gouverneure de la province d'Anvers pour ce territoire qui connaît à ce moment une recrudescence très importante du nombre de cas positifs.

Le 29 juillet 2020, la haute fonctionnaire réunit la cellule de crise pour le développement d'un plan particulier d'urgence et d'intervention Covid-19.

Le 30 juillet 2020, une réunion rassemblant des représentants des coupes hospitalières et de la médecine générale, Sciensano, les services du Collège et l'inspection de l'hygiène communautaire et fédérale, pour partager l'évaluation de la situation sanitaire de la Covid-19 sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale, du point de vue des partenaires hospitaliers et extra-hospitaliers, ainsi que la question de l'articulation du testing entre la première ligne et les hôpitaux.

Le 31 juillet 2020, la Cocom réunit un comité scientifique, tel que prévu dans le document de gestion de crise de la Région. Après examen de la situation épidémiologique, ces experts ont adressé des recommandations à la cellule de crise qui s'est réunie le même jour.

Une réunion de la cellule de crise qui rassemble les acteurs de toutes les disciplines de la sécurité s'est tenue, à l'initiative de la haute fonctionnaire, afin d'aborder l'augmentation du nombre de cas prévue dans les jours qui suivent.

Le 5 août 2020 se tient une réunion avec experts scientifiques, les experts de la Cocom, mon cabinet et celui de mon collègue Alain Maron et Mme la haute fonctionnaire.

Le 6 août 2020, une cellule de crise provinciale procède à une évaluation de la situation épidémiologique dans la Région de Bruxelles-Capitale : la décision est prise de rendre le port du masque généralisé sur le territoire de la Région dès le moment où le seuil de contamination de 50 par 100.000 habitants sera atteint.

Le 12 août 2020, ce seuil est atteint et l'arrêté entre en vigueur.

Le 20 août 2020, le Conseil d'État rejette le recours en suspension contre l'Arrêté du port du masque obligatoire.

– geen fun shopping : 1 persoon gedurende maximaal 30 minuten.

Er worden specifieke maatregelen getroffen door de gouverneur van de provincie Antwerpen, waar men op dat ogenblik een heel sterke stijging kent van het aantal positieve gevallen.

Op 29 juli roept de Hoge Ambtenaar de crisiscel samen met het oog op de uitwerking van een Bijzonder Nood- en Interventieplan – Covid-19.

30 juli – Er vindt een vergadering plaats met de vertegenwoordigers van de ziekenhuiskoepels en huisartsenkringen, Sciensano, de diensten van het College en de gezondheidsinspectiediensten van het Gemeenschaps- en federaal niveau om de gezondheidstoestand in verband met Covid-19 te evalueren op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zoals deze gezien wordt door de partners in en buiten de ziekenhuizen en over de wijze waarop de testing moet worden uitgerold tussen de eerste lijn en de ziekenhuizen.

31 juli – De GGC brengt een wetenschappelijk comité samen, zoals voorzien in het crisisbeheersingsdocument van het Gewest. Na de epidemiologische situatie te hebben onderzocht, hebben deze deskundigen aanbevelingen geformuleerd voor de crisiscel, die nog diezelfde dag bijeenkomt.

Op initiatief van de Hoge Ambtenaar werd een vergadering van de crisiscel, waarin de actoren uit alle veiligheidsdisciplines zetelen, gehouden om de verwachte toename van het aantal gevallen in de daaropvolgende dagen te bespreken.

Op 5 augustus vindt een vergadering plaats met wetenschappelijke experten, experten van de GGC, mijn kabinet en dat van minister Maron en mevrouw de Hoge Ambtenaar.

Op 6 augustus maakt een provinciale crisiscel een evaluatie op van de epidemiologische situatie in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest : er wordt beslist om een algemene mondkemperplicht in te stellen op het grondgebied van het BHG zodra de drempel van 50 besmettingen per 100.000 inwoners wordt bereikt.

Deze drempel wordt bereikt op 12 augustus en het besluit treedt bijgevolg in werking.

De Raad van State verwerpt op 20 augustus het beroep tot schorsing tegen het besluit in verband met de mondkemperplicht.

Le même jour, le CNS se réunit et décide que :

- tous les élèves pourront reprendre l'école, tous niveaux d'enseignement confondus, sur la base du code jaune établi par les Communautés. Pour rappel, le code jaune fait référence à une situation où la présence du virus est toujours active bien que contrôlée ;
- la bulle sociale de cinq personnes – c'est-à-dire les personnes avec lesquelles les citoyens ont des contacts rapprochés – reste d'application, dans les mêmes conditions qu'au mois d'août 2020 ;
- le nombre maximum de personnes admises lors d'événements sportifs, culturels, dans les lieux de culte, les salles de congrès ou encore les auditoriums est étendu à 200 personnes en intérieur et 400 personnes en extérieur.

Pour des activités importantes, les bourgmestres peuvent proposer au ministre compétent pour l'activité d'élargir les nombres de 200 et 400. Il faut toutefois faire l'analyse des risques sur la base d'une matrice. Le ministre concerné ne peut prendre sa décision qu'après avoir consulté un spécialiste de l'épidémie.

En ce qui concerne les magasins, il sera désormais possible de faire ses achats à deux et ce, sans limitation de temps.

Toujours le 20 août 2020, il a été décidé que, sauf rebond significatif de l'épidémie, en septembre, le Conseil national de sécurité devrait prendre des mesures qui « nous permettent de vivre avec le virus ».

Le 27 août 2020, le Collège réuni approuve l'accord de coopération d'exécution du conclu entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté germanophone et la Commission communautaire commune concernant la ou les applications numériques de traçage des contacts, conformément à l'article 92bis, § 1^{er}, alinéa 3, de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980.

Les gouvernement bruxellois et Collège réuni du 10 septembre 2020 approuvent l'avant-projet d'ordonnance ayant pour objet la confirmation des mesures prises par arrêté de pouvoir spéciaux.

Le Collège réuni du 17 septembre 2020 a prévu l'affectation du budget pour augmenter la capacité de dépistage Covid-19 en Région bruxelloise – 5.000.000 euros pour le financement de cette stratégie de testing sur la provision Covid-19 pour couvrir ces dépenses jusqu'au 31 mars 2021.

Op 20 augustus komt de Nationale Veiligheidsraad samen en beslist dat :

- alle leerlingen van alle onderwijsniveaus terug naar school kunnen op basis van de « code geel » die toegekend is door de Gemeenschappen. Ik wens er in dit verband aan te herinneren dat « code geel » verwijst naar een situatie waar het virus nog steeds actief aanwezig, maar onder controle is ;
- de sociale bubbel van 5 personen – dat wil zeggen de mensen met wie de burgers nauwe contacten onderhouden – van toepassing blijft onder dezelfde voorwaarden als in de maand augustus ;
- het maximumaantal personen dat toegelaten is bij sportieve en culturele evenementen, in gebedshuizen, congresszalen en auditoria opgetrokken wordt naar 200 binnen en 400 in open lucht.

Voor belangrijke activiteiten kunnen de burgemeesters aan de minister die voor de activiteit bevoegd is, voorstellen om de aantallen van 200 en 400 uit te breiden. Het is evenwel noodzakelijk de risico's in te schatten op basis van een matrix. De betrokken minister kan pas beslissen na een epidemioloog te hebben geraadpleegd.

Wat de winkels betreft, wordt het voortaan mogelijk met twee en zonder tijdslimiet inkopen te doen.

Nog op 20 augustus werd beslist dat, behalve wanneer er een forse opstoot van de epidemie is, de Nationale Veiligheidsraad in september maatregelen zou moeten nemen die « het voor ons mogelijk maken om met het virus te leven ».

Op 27 augustus keurt het College het uitvoerend samenwerkingsakkoord goed dat de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, het Waals Gewest, de Duitstalige Gemeenschap en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie gesloten hebben omtrent de digitale contactopsporingsapplicatie(s), overeenkomstig artikel 92bis, § 1, derde lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

De Brusselse Regering en het college van 10 september keuren het voorontwerp van ordonnantie tot bevestiging van de maatregelen die bij volmachtenbesluit genomen zijn goed.

Het Verenigd College van 17 september voorzag in de toewijzing van het budget om de Covid-19-opsporingscapaciteit in het Brussels Gewest te verhogen – 5.000.000 euro voor de financiering van deze teststrategie op de Covid-19-provisie die moet dienen om deze uitgaven tot en met 31 maart 2021 te dekken.

Pour rappel, les Communautés sont compétentes pour l'organisation du dépistage Covid-19, et le niveau fédéral est responsable de fournir la capacité de laboratoire et de rémunérer le personnel soignant impliqué.

Le 23 septembre 2020, s'est tenu un CNS qui devait concrétiser le lancement de la phase de « gestion du risque ».

Suite au rapport de la Celevel et aux exposés faits en séance, le CNS approuve les mesures suivantes.

Pour ce qui concerne les contacts rapprochés :

- on évolue vers un schéma de communication et de recommandation :
 1. on peut voir qui on veut tant que l'on respecte les gestes barrières (respect des distances physiques de sécurité et si pas possible, port du masque) et
 2. il est fortement recommandé de limiter les contacts étroits (contact avec un individu pendant au moins 15 minutes à moins de 1,5 mètre sans masque) à cinq par mois en fonction du degré de gravité de l'épidémie. Il s'agit donc d'un choix individuel de cinq personnes ;
- la limite des contacts étroits devient une recommandation et n'est donc pas une obligation. Ce point ne figurera plus dans l'arrêté ministériel. Cette recommandation vaut pour l'ensemble du territoire.

Pour ce qui concerne le port du masque :

- toute personne à partir de l'âge de 12 ans est obligée de se couvrir la bouche et le nez avec un masque ou toute autre alternative en tissu quand et là où la distance de 1,5 mètre ne peut pas être respectée ;
- le port du masque est obligatoire en tout état de cause dans les lieux suivants :
 - les magasins et les centres commerciaux ;
 - les cinémas ;
 - les salles de spectacle, de concert ou de conférence ;
 - les auditoriums ;
 - les lieux de culte ;
 - les musées ;
 - les bibliothèques ;
 - les casinos et les salles de jeux automatiques ;
 - les transports en commun ;

Hierbij dient men eraan te herinneren dat de Gemeenschappen bevoegd zijn om de opsporing van Covid-19 te organiseren en dat de federale overheid verantwoordelijk is om voor de nodige laboratoria te zorgen en het betrokken zorgpersoneel te betalen.

Op 23 september werd een Nationale Veiligheidsraad gehouden die als doel had de start van de fase van het « crisisbeheer » te concretiseren.

Naar aanleiding van het verslag van CELEVAL en de uiteenzettingen die tijdens de vergadering werden gegeven, keurt de Nationale Veiligheidsraad de volgende maatregelen goed :

Wat de nauwe contacten betreft :

- evolueert men in de richting van een communicatie- en aanbevelingsschema :
 1. men kan om het even wie ontmoeten, zolang men de voorzorgsmaatregelen naleeft (voldoende afstand houden en indien dit niet mogelijk is een mondmasker dragen) en
 2. het is sterk aanbevolen om het aantal nauwe contacten te beperken (contact met iemand gedurende meer dan 15 minuten op minder dan anderhalve meter afstand zonder een mondmasker te dragen) tot 5 per maand al naargelang de ernst van de epidemie. Het gaat dus om een individuele keuze van 5 personen ;
- het beperken van de nauwe contacten neemt de vorm aan van een aanbeveling en er is dus geen verplichting. Dit punt zal niet meer voorkomen in het ministerieel besluit. Deze aanbeveling geldt voor het hele grondgebied.

Wat het dragen van een mondmasker betreft :

- Iedereen vanaf de leeftijd van 12 jaar is verplicht om de mond en de neus te bedekken met een mondmasker of elk ander alternatief in stof wanneer het niet mogelijk is een afstand van anderhalve meter te bewaren ;
- Het dragen van een masker is steeds verplicht op de volgende plaatsen :
 - winkels en winkelcentra ;
 - bioscopen ;
 - theater-, concert- en conferentiezalen ;
 - auditoria ;
 - gebedshuizen ;
 - musea ;
 - bibliotheken ;
 - casino's en speelautomatenhallen ;
 - het openbaar vervoer ;

- les salons et les foires commerciales ;
 - les rues commerçantes, et tout lieu privé ou public à forte fréquentation, déterminés par les autorités communales compétentes et délimités par un affichage précisant les horaires auxquels l'obligation s'applique ;
 - les établissements Horeca, sauf lorsque les clients sont assis à leur propre table.
- le CNS demande aux autorités locales et régionales de respecter les règles déterminées ci-dessus ;
- les protocoles culture, sport et enseignement restent d'application.

Pour ce qui concerne les publics d'évènements :

- la règle s'applique de manière uniforme à tout type d'audience : cinéma, théâtre, auditoire, lieux de culte, stades sportifs, etc. ;
- on garde un cap à 200/400 pour toutes les audiences ;
- la possibilité de demander une exception telle que prévue à l'article 12 de l'arrêté ministériel est maintenue, ceci jusqu'à ce que les protocoles soient adaptés. D'ici là, tous les protocoles (sport, culture, éducation, etc.) resteront en vigueur ;
- des concertations avec les secteurs et les ministres compétents seront lancées pour arriver à un nouveau système en fonction des risques épidémiologiques et ce afin d'aboutir à plus de simplicité, de stabilité et de prévisibilité ;
- le port du masque reste obligatoire dans les lieux définis à l'article 21bis de l'arrêté ministériel (« port du masque ») comme décidé supra.

Pour ce qui concerne les événements privés (ex. : réceptions privées) :

- événements privés sans encadrement professionnel : maintien de l'interdiction de rassemblement de plus de dix personnes chez soi comme sur la voie publique ;
- événements privés avec un encadrement professionnel (mariage, enterrements) ;
- respect des règles du secteur Horeca ;
- les personnes assises à table l'une à côté de l'autre sont considérées comme des contacts rapprochés ;
- interdiction d'organiser une soirée dansante (pour les mariages, la danse des mariés est autorisée) ;
- pas de cap maximum applicable.

- salons en handelsbeurzen ;
 - winkelstraten en elke private of openbare plaats die druk bezocht wordt, zoals bepaald door de bevoegde gemeentelijke overheid en afgebakend met een aanplakking die de tijdstippen preciseert waarop de verplichting van toepassing is ;
 - Horecazaken, behalve als de klanten aan tafel zitten.
- De Nationale Veiligheidsraad vraagt de lokale en gewestelijke overheden om de hierboven vermelde regels na te leven.
- De protocollen inzake cultuur, sport en onderwijs blijven van toepassing.

Wat openbare evenementen betreft :

- de regel wordt eenvormig toegepast op elk soort publiek : bioscopen, theaters, auditoria, gebedshuizen, sportstadions, enz.
- voor alle soorten publiek blijft een maximum van [200/400] gelden ;
- de mogelijkheid om een uitzondering aan te vragen zoals bepaald in artikel 12 van het ministerieel besluit blijft bestaan. Dit totdat de protocollen aangepast worden. Tot dan blijven alle protocollen (sport, cultuur, onderwijs, enz.) van kracht ;
- er zal overleg worden gepleegd met de sectoren en de bevoegde ministers om in functie van de epidemiologische risico's tot een nieuw systeem te komen, wat moet leiden tot meer eenvoud, stabiliteit en voorspelbaarheid ;
- het dragen van een mondkap blijft verplicht op de plaatsen vermeld in artikel 21bis van het ministerieel besluit inzake het dragen van een mondkap, zoals hierboven besloten.

Wat de particuliere evenementen betreft (bijvoorbeeld : particuliere recepties) :

- particuliere evenementen zonder professionele omkadering : handhaving van het verbod op samscholingen van meer dan 10 mensen thuis, zoals op de openbare weg ;
- particuliere evenementen met professionele omkadering (bruiloften, begrafenis) ;
- naleving van de regels die voor de Horecasector gelden ;
- mensen die naast elkaar aan tafel zitten, worden beschouwd als nauwe contacten ;
- verbod op het organiseren van feesten waarop gedanst wordt (voor bruiloften geldt dat de openingsdans toegelaten is) ;
- er geldt geen maximumaantal.

Pour ce qui concerne l'assouplissement des règles dans le cadre du shopping : les courses sont effectuées dans le respect de la distance de 1,5 mètre si on est accompagné d'une personne qui ne fait pas partie du même ménage ou des contacts rapprochés.

Pour ce qui concerne les magasins de nuit, les heures de fermeture actuelles sont maintenues.

Pour ce qui concerne les boîtes de nuit et les dancings, les mesures actuelles sont maintenues et demeurent par conséquent fermés.

Le télétravail demeure recommandé.

Pour ce qui concerne le secteur Horeca, les règles actuelles sont maintenues dont celles relatives au port du masque et aux heures de fermetures

Le 27 septembre 2020, se tient une cellule de crise provinciale à Bruxelles, suite à l'augmentation constante de cas de personnes positives au Covid-19 en Région de Bruxelles-Capitale. La cellule de crise s'est accordée sur les mesures suivantes, que chacun, bourgmestres et Ministre-Président, mettront en œuvre à partir de ce jeudi 1^{er} octobre 2020 :

- il sera obligatoire d'avoir un masque sur soi en permanence, pour pouvoir le mettre dès que l'on arrive dans une zone où il est obligatoire et chaque fois que la situation ne permet pas de respecter la distanciation physique ;
- il sera obligatoire de porter le masque couvrant le nez et la bouche dans les zones commerçantes et les abords des écoles ; ces zones et les heures d'application de l'obligation de port seront fixées, pour chaque commune, par les bourgmestres.

Par ailleurs, à partir de ce lundi 28 septembre 2020 :

- les bars et cafés (lieux de consommation de boissons alcoolisées) devront être fermés entre 23 heures à 6 heures du matin (les restaurants ne sont pas concernés) ;
- les librairies qui comportent une salle de jeux et tout autre commerce vendant des boissons ou des aliments, même de façon accessoire, devront fermer à 22 heures (comme c'est le cas pour les nights shops actuellement) ;
- enfin, la consommation alimentaire dans les marchés n'est plus autorisée.

Le 1^{er} octobre dernier, le gouvernement bruxellois a adopté le principe d'une troisième salve de primes et ce pour venir en aide aux secteurs de l'événementiel, du monde de la nuit, du tourisme et de la culture dont l'activité

Wat de versoepeling van de regels betreft met betrekking tot het winkelen : indien men samen met iemand anders boodschappen doet, neemt men een afstand van anderhalve meter in acht wanneer deze persoon geen deel uitmaakt van het gezin of de nauwe contacten ;

Wat de nachtwinkels betreft, wordt het huidige sluitingsuur gehandhaafd ;

Wat de nachtclubs en dancings betreft, blijven de huidige maatregelen van kracht en bijgevolg blijven ze dus gesloten ;

Telewerken wordt nog altijd aanbevolen ;

Wat de Horecasector betreft, blijven de huidige maatregelen van kracht, waaronder die betreffende het dragen van een mondmasker en het sluitingsuur.

Op 27 september wordt in Brussel een provinciale crisiscel gehouden naar aanleiding van de voortdurende toename van het aantal mensen dat positief test op Covid-19 in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. De crisiscel raakt het eens over de volgende maatregelen, die elkeen, de burgemeesters en de Minister-President, vanaf donderdag 1 oktober ten uitvoer zal leggen :

- het wordt verplicht om te allen tijde een mondmasker bij zich te hebben om het op te kunnen zetten zodra men zich in een gebied begeeft waar de mondmaskerplicht geldt en telkens wanneer de situatie het niet toelaat voldoende afstand te houden ;
- het dragen van een mondmasker wordt verplicht in winkelzones en rond de scholen ; deze zones en de uren waarop het mondmasker verplicht is, worden voor elke gemeente bepaald door de burgemeester.

Verder moeten vanaf maandag 28 september :

- bars en cafés (gelegenheden waar alcoholische dranken worden genuttigd) van 23 uur 's avonds tot 6 uur 's morgens sluiten (dit geldt niet voor de restaurants) ;
- boekhandels die beschikken over een speelruimte en alle andere winkels die drank of voeding verkopen, ook al is dit een nevenactiviteit, om 22 uur dicht (zoals voordien al het geval was voor de nachtwinkels) ;
- Tot slot is het niet meer toegestaan om te eten op markten.

Op 1 oktober heeft de Brusselse Regering het principe van een derde reeks premies goedgekeurd om de evenementensector, die van het nachtleven, de toeristische en de culturele sector, waarvan de activiteiten nog niet

n'a pas encore redémarré ou qui sont encore fortement impactées par les mesures de lutte contre la propagation du virus.

Un Codeco s'est déroulé ce lundi 5 octobre en fin de journée, et ce mardi 6 octobre après-midi.

Vous connaissez le résultat de cette réunion, qui limite les contacts au nombre de quatre par foyer, limite les rassemblements à quatre personnes, et limite le nombre de personne assises à table dans les cafés à quatre également. Elle décide aussi la fermeture des cafés à 23 heures.

Nous avons réuni ensuite, la haute fonctionnaire et moi, la cellule de crise provinciale bruxelloise, pour prendre des mesures supplémentaires, qui étaient appelées par le Codeco.

Vous l'avez suivi, nous avons décidé, avec les bourgmestres, des mesures difficiles, mais qui nous ont semblé nécessaires. Il s'agit principalement de la fermeture des débits de boissons. Nous allons bien entendu aider les cafetiers, dont nous mesurons la situation. Mais il nous faut aujourd'hui absolument enrayer la recrudescence des contagions. Et cette mesure doit y participer.

Mijnheer de Voorzitter,

Dames en heren volksvertegenwoordigers,

Cette crise n'est pas finie, loin s'en faut. Alors que vous entamez vos travaux visant à comprendre et examiner comment s'est déroulé sa gestion jusqu'ici, nous luttons contre une forte résurgence des cas. D'autres mesures prophylactiques vont encore devoir être prises. Et, très probablement, d'autres mesures de soutien aux secteurs économique et non marchand.

Je conclus cependant ici ce panorama du déroulement de la gestion de la crise en Région de Bruxelles-Capitale.

Vous aurez sans doute été frappés par l'enchevêtrement des compétences institutionnelles, impliquant la nécessité d'une complémentarité des actions entre niveaux de pouvoir. Vous aurez noté aussi, je l'espère, la capacité de la Région de prendre rapidement des mesures de prophylaxie, en concertation avec toutes les parties concernées, et notamment les dix-neuf bourgmestres.

heropgestart zijn of die nog steeds sterk te lijden hebben onder de maatregelen om de verspreiding van het virus tegen te gaan, te hulp te schieten.

Afgelopen maandag 5 oktober vond er tegen het einde van de dag een Overlegcomité plaats, evenals op dinsdag 6 oktober in de namiddag.

U kent de uitkomst van die vergadering, die het aantal contacten per gezin tot vier heeft beperkt en het aantal mensen dat samen mag komen evenals het aantal mensen dat in een café samen aan tafel mag zitten eveneens tot vier heeft beperkt. Ook is er beslist dat de cafés om 23 uur moeten sluiten.

Vervolgens hebben de Hoge Ambtenaar en ik de Brusselse provinciale crisiscel samengeroepen om bijkomende maatregelen waar het Overlegcomité om verzocht had te treffen.

Zoals u al kon vernemen, hebben we samen met de burgemeesters enkele moeilijke, maar volgens ons noodzakelijke maatregelen genomen. Het gaat vooral om de sluiting van drankgelegenheden. We gaan de caféhouders, wier situatie we zullen beoordelen, uiteraard hulp bieden. Maar vandaag komt het er bovenal op aan om de opflakking van het aantal besmettingen een halt toe te roepen. En die maatregel moet daartoe bijdragen.

Mijnheer de Voorzitter,

Dames en heren volksvertegenwoordigers,

Deze crisis is nog lang niet voorbij. Op het ogenblik dat u begint met de werkzaamheden om te begrijpen en te onderzoeken hoe de crisis tot hier toe is aangepakt, worstelen we met een forse heropflakking van het aantal besmettingen. Er zullen nog meer voorzorgsmaatregelen genomen moeten worden. En heel waarschijnlijk nog bijkomende maatregelen om de economische sectoren en de non-profitsector te ondersteunen.

Mijnheer de Voorzitter, Dames en heren volksvertegenwoordigers, hiermee wil ik dan dit overzicht van hoe de crisis in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest aangepakt is, afronden.

U zult ongetwijfeld getroffen zijn door de wirwar van institutionele bevoegdheden, die het nodig maakt dat de acties op de verschillende beleidsniveaus elkaar aanvullen. Verder zal u, hoop ik, ook gemerkt hebben dat het Gewest in staat is snel preventieve maatregelen af te kondigen, in overleg met alle betrokken partijen, en in het bijzonder met de 19 burgemeesters.

La capacité aussi de la Région de se mobiliser pour prendre des mesures de soutien financières à l'économie bruxelloise comme au secteur social, qui en proportion des budgets, dépassent, et de très loin, les aides décidées par d'autres Régions.

Au-delà, le modèle institutionnel intra-bruxellois a montré sa capacité de fonctionner. La Cocof exerce des compétences majeures dans le cadre de l'action sociale, la santé ou le handicap qui ont été directement impactées par la crise. Associés au sein de la task force bruxelloise, les services d'Iriscare, du Collège réuni et du Collège de la Commission communautaire française et, dans une moindre mesure, de la VGC ont travaillé de concert pendant toute la crise, faisant en sorte que les mesures prises soient articulées, lisibles et cohérentes entre elles.

Mais au-delà de ce constat de bonne collaboration intra-bruxelloise, et sans anticiper aucunement sur vos travaux, je peux dire que dérouler cette ligne du temps avec vous m'a remémoré combien j'ai senti, souvent, au cours des derniers mois, que les événements mettaient à l'épreuve une organisation institutionnelle issue de la sixième réforme de l'État qui sans doute n'avait pas encore pu être testée, éprouvée. Elle l'a été par une crise sanitaire sans précédent tant par son ampleur que par sa durée, et il est clair qu'aucune organisation nouvelle ne résiste parfaitement à une telle crise. Vos travaux devront, notamment, dans une lecture combinée du travail des autres commissions régionales ou fédérales, permettre de tracer les pistes d'amélioration institutionnelle qui donneront plus d'efficacité à notre capacité de réaction à ce type de crise.

Je vous souhaite d'aboutir dans ces travaux, et suis à votre disposition à présent pour répondre à vos questions. »

1.1.2. Échange de vues

M. Vincent De Wolf s'interroge sur l'articulation des compétences en matière de sécurité et de gestion de situations d'urgence ainsi que sur la collaboration entre l'autorité fédérale, le niveau régional et l'échelon local dans les différentes phases de crise. Le Ministre-Président fait souvent état dans son exposé d'informations allant du haut vers le bas, la décision étant prise au niveau des Conseil national de sécurité (CNS) et Conseil régional de sécurité (Cores) pour être exécutées par d'autres. S'est-il assuré de la circulation de l'information du bas vers le haut et de faire ainsi remonter les informations venant des polices locales et des communes avant de prendre les décisions ?

Ook heeft het Gewest laten zien dat het zich kan mobiliseren om zowel voor de Brusselse economie als voor de sociale sector financiële steunmaatregelen te nemen die naar verhouding van de begrotingen veel groter zijn dan de steun die door andere gewesten toegezegd is.

Daarnaast heeft het Brusselse institutionele model aangetoond dat het wel degelijk functioneert. De Franse Gemeenschapscommissie oefent belangrijke bevoegdheden uit op het vlak van welzijn, gezondheid en handicap waar de crisis een directe impact op heeft gehad. In de Brusselse Taskforce hebben de diensten van Iriscare, van het Verenigd College, van het college van de Franse Gemeenschapscommissie en, in mindere mate, van de Vlaamse Gemeenschapscommissie schouder aan schouder gewerkt gedurende de hele crisis om ervoor te zorgen dat de maatregelen die genomen werden duidelijk, onderling coherent en op elkaar afgestemd waren.

Maar afgezien van deze goede samenwerking binnen Brussel, en zonder op enigerlei wijze op uw werkzaamheden vooruit te willen lopen, kan ik zeggen dat het overlopen van deze tijdlijn samen met u mij eraan herinnerd heeft hoezeer ik de afgelopen maanden dikwijls het gevoel heb gehad dat de gebeurtenissen een institutionele organisatie op de proef stelden die is voortgekomen uit de zesde Staatshervorming zonder ongetwijfeld reeds «getest», «beproefd» te zijn geweest. Zij is op de proef gesteld door een gezondheids crisis zonder voorgaande, zowel wat de omvang als de duur betreft, en het mag duidelijk zijn dat geen enkele nieuwe organisatie perfect een dergelijke crisis doorstaat. Uw werkzaamheden moeten het met name mogelijk maken om, in een gecombineerde lezing van het werk van de andere gewestelijke of federale commissies, de wegen voor institutionele verbetering uit te stippelen die ons in staat zullen stellen doeltreffender op dergelijke crisissen te reageren.

Ik wens dat u deze werkzaamheden succesvol ten einde brengt en sta nu te uwer beschikking om uw vragen te beantwoorden. »

1.1.2. Gedachtewisseling

De heer Vincent De Wolf stelt de afstemming van de bevoegdheden in vraag op het vlak van veiligheid en het beheer van noodsituaties en ook de samenwerking tussen de federale overheid, het gewestelijke niveau en het lokale niveau in de verschillende fasen van de crisis. De minister-president heeft het in zijn toespraak vaak over de top-down informatie, de beslissing wordt namelijk genomen op het niveau van de Nationale Veiligheidsraad (NVR) en de Gewestelijke Veiligheidsraad en wordt door anderen uitgevoerd. Heeft hij er zich van verzekerd dat de top-down informatie gewaarborgd werd en werd de informatie van de lokale politiediensten en de gemeenten teruggespoeld alvorens beslissingen te nemen ?

Le député se demande également comment s'est organisée la coordination entre les services de maintien de l'ordre et la haute fonctionnaire de l'arrondissement de Bruxelles en charge des situations d'urgence. Le Cores et la cellule provinciale ne superposent-ils pas ?

L'intervenant s'interroge également sur le rôle du Ministre-Président dans la coordination des actions spécifiques des communes. Conçoit-il que les bourgmestres puissent prendre des décisions plus coercitives que celles prises au niveau fédéral ou régional pourvue qu'elles aillent dans le même sens ? A-t-il eu un retour des zones de police ou des bourgmestres par rapport aux interdictions de rassemblement de dix personnes ou à la fermeture des bars à 23 heures ?

M. Vincent De Wolf s'intéresse en outre au rôle de Bruxelles Prévention et Sécurité (BPS) dans la gestion de la crise. Quatre missions spécifiques lui ont été déléguées. Quel appui logistique et financier BPS a-t-il éventuellement apporté aux communes ?

Des enseignements de la gestion de cette pandémie peuvent-ils être tirés relativement à la répartition des compétences ? Peut-on améliorer les capacités d'anticipation et de gestion des organes compétents ? Faut-il modifier des éléments d'exécution ou des éléments législatifs ?

Enfin, concernant les points de contact uniques (single point of contact, SPOC) communaux, le député s'interroge sur les informations communiquées aux bourgmestres. Ont-ils été tenus systématiquement informés de l'identification des foyers épidémiques dans leur propre commune ? Un équilibre a-t-il pu être trouvé entre le respect du secret professionnel, d'une part, et la nécessaire information des bourgmestres, d'autre part, pour pouvoir identifier des foyers et agir en conséquence de manière ciblée ?

M. Gilles Verstraeten s'étonne du fait que la présentation du Ministre-Président porte plus sur les décisions prises au niveau fédéral et moins sur leur traduction régionale. De la présentation, il semble que la coopération bruxelloise a parfaitement fonctionné ou presque.

L'orateur voudrait contrebalancer cette impression. Il est ainsi arrivé que les communes bruxelloises prennent des mesures en ordre dispersé. Une meilleure coordination n'aurait-elle pas permis une politique plus uniforme et donc plus lisible pour les Bruxellois ?

Le député s'interroge également sur le rôle de la haute fonctionnaire et ses compétences en matière de sécurité qu'elle doit partager avec le Ministre-Président (ainsi

De volksvertegenwoordiger vraagt zich tevens af hoe de coördinatie werd georganiseerd tussen de diensten van de ordehandhaving en de hoge ambtenaar van het arrondissement Brussel-Hoofdstad belast met noodsituaties. Is het niet zo dat de Gewestelijke Veiligheidsraad en de provinciale cel elkaar overlappen ?

De spreker vraagt zich ook af welke rol de minister-president heeft in de coördinatie van de specifieke acties van de gemeenten. Aanvaardt hij dat de burgemeesters tot strengere beslissingen kunnen overgaan dan de beslissingen genomen op federaal of gewestelijk vlak zolang ze in dezelfde richting gaan ? Heeft hij feedback gekregen van de politiezones of van de burgemeesters met betrekking tot het verbod op de samenscholingen van tien personen of met betrekking tot de sluiting van de bars om 23.00 uur ?

De heer Vincent De Wolf bekijkt ook de rol van Brussel Preventie en Veiligheid (BPV) in het beheer van de crisis. Er werden hem vier specifieke opdrachten toebedeeld. Welke logistieke en financiële steun heeft de dienst aan de gemeenten verleend ?

Kunnen we uit het beheer van deze pandemie leren, meer bepaald op het vlak van de verdeling van de bevoegdheden ? Kan men het vermogen van de bevoegde organen om te anticiperen en te beheren, verbeteren ? Dient men bepaalde uitvoeringsbepalingen of wetgeving te wijzigen ?

Tot slot vraagt de volksvertegenwoordiger zich af welke informatie burgemeesters hebben gekregen met betrekking tot de enige gemeentelijke contactpunten (single point of contact, SPOC). Werden zij systematisch op de hoogte gehouden van de identificatie van de infectiehaarden in hun eigen gemeente ? Is er een evenwicht tot stand kunnen komen tussen de naleving van het beroepsgeheim enerzijds, en de noodzakelijke informatie waarover de burgemeesters dienen te beschikken anderzijds, om de haarden te identificeren en doelgericht te kunnen ingrijpen ?

De heer Gilles Verstraeten is verwonderd over het feit dat de presentatie van de minister-president meer over de op federaal niveau genomen beslissingen gaat en minder over de gewestelijke vertaling ervan. De presentatie laat uitschijnen dat de Brusselse samenwerking nagenoeg perfect heeft gewerkt.

De spreker wenst deze indruk enigszins tegen te spreken. Het is aldus voorgevallen dat de Brusselse gemeenten maatregelen nemen in verspreide orde. Had een betere coördinatie niet kunnen zorgen voor een meer eenduidig beleid en een voor de Brusselaars meer begrijpelijk beleid ?

De volksvertegenwoordiger vraagt zich ook af wat de rol is van de hoge ambtenaar en haar bevoegdheden op het vlak van veiligheid, die zij dient te delen met de

qu'avec le BPS, le Cores et cet organe non officiel qu'est la conférence des bourgmestres). Comment composer avec cette pluralité d'acteurs ? Les responsabilités de chacun sont-elles bien établies ? Le rôle de la haute fonctionnaire a-t-il fait l'objet d'une évaluation ? Le groupe N-VA a en tout cas l'impression qu'elle a surtout fait office de relais de l'information entre niveaux fédéral et local.

L'intervenant a également l'impression que les mesures ont été appliquées avec une intensité variant fortement d'une commune à l'autre, certaines zones de police se montrant plus strictes que d'autres. Il semble ainsi que seule la zone de police de Bruxelles Ouest ait infligé des amendes pour des rassemblements. Des tentatives de coordination ont-elles eu lieu ?

Enfin, l'orateur déplore le fait que le Ministre-Président ait peu communiqué aux Bruxellois, abandonnant cette tâche à d'autres, en particulier aux bourgmestres.

M. Ibrahim Dönmez rappelle que la mission de la commission spéciale est de comprendre, d'analyser et d'émettre des recommandations sur la gestion de la crise du coronavirus et voudrait à ce titre savoir quand le Ministre-Président a décidé d'élargir le Cores à l'ensemble des bourgmestres.

Concernant les visites en maison de repos, l'intervenant relaie le souhait du groupe PS d'ouvrir un débat sur le sujet afin de garantir la liberté de choix du patient et demande sur quelle base la décision de fermeture a été prise.

Le député insiste ensuite sur l'importance de la communication en tant qu'outil de gestion de crise, demande qui en était le responsable et appelle à une évaluation en vue d'une plus grande cohérence. Il plaide de la même manière pour la rationalisation des compétences en matière de sécurité. Le système actuel, avec la scission des anciennes compétences du gouverneur, est-il viable ? Des pistes d'amélioration existent-elles ?

Enfin, partant du constat que la crise a amplifié les inégalités, l'orateur demande si le pouvoir fédéral a pu entendre les réalités bruxelloises, d'ailleurs similaires à d'autres grandes villes.

M. Juan Benjumea Moreno s'interroge particulièrement sur le rôle de Bruxelles au sein du CNS et le mandat qu'y avait le Ministre-Président. Comment la participation du Ministre-Président aux réunions du CNS était-elle préparée

minister-president (en ook met BPV, de Gewestelijke Veiligheidsraad en het officieuze orgaan van de conferentie van burgemeesters). Hoe kan men samenwerken met een dergelijke veelheid van actoren ? Werden de verantwoordelijkheden van elk goed afgebakend ? Werd de rol van de hoge ambtenaar geëvalueerd ? De N-VA-fractie heeft in ieder geval de indruk dat ze vooral gefungeerd heeft als doorgeefluik tussen het federale en lokale niveau.

De spreker heeft ook de indruk dat de toepassingsgraad van de maatregelen sterk varieert van gemeente tot gemeente, waarbij bepaalde politiezones zich strikter hebben opgesteld dan andere. Het lijkt erop dat enkel de politiezone van Brussel-West boetes heeft uitgeschreven voor samenscholingen. Werden er pogingen ondernomen om te coördineren ?

Tot slot betreurt de spreker dat de minister-president weinig gecommuniceerd heeft naar de Brusselaars toe en deze taak heeft overgelaten aan anderen, in het bijzonder de burgemeesters.

De heer Ibrahim Dönmez herinnert eraan dat het de missie is van de bijzondere commissie te begrijpen, te analyseren en aanbevelingen uit te brengen over het beheer van de coronacrisis en zou in dit verband willen weten wanneer de minister-president beslist heeft de Gewestelijke Veiligheidsraad uit te breiden naar alle burgemeesters.

Aangaande de bezoeken aan de rusthuizen brengt de spreker de wens van de PS-fractie over om een debat te openen rond het onderwerp teneinde de keuzevrijheid van de patiënt te garanderen en vraagt op welke basis de beslissing werd genomen om te sluiten.

De volksvertegenwoordiger benadrukt vervolgens het belang van de communicatie als een instrument in het beheer van de crisis, vraagt wie hiervoor verantwoordelijk was en vraagt een evaluatie met het oog op een grotere samenhang. Hij pleit evenzo voor de rationalisering van de bevoegdheden op het vlak van veiligheid. Is het huidige systeem, met de splitsing van de voormalige bevoegdheden van de gouverneur, wel haalbaar ? Bestaan er pistes ter verbetering ?

Tot slot, uitgaand van de vaststelling dat de crisis de ongelijkheden heeft uitvergroot, vraagt de spreker of de federale overheid de Brusselse realiteiten die trouwens gelijkaardig zijn aan die van andere grote steden, wel heeft begrepen.

De heer Juan Benjumea Moreno vraagt zich in het bijzonder af wat de rol van Brussel is in de schoot van de NVR en het mandaat dat de minister-president er had. Hoe werd de deelname van de minister-president aan de

au sein du gouvernement bruxellois. Les cabinets, les administrations et BPS étaient-ils impliqués ?

En vue d'aboutir à des recommandations, le Ministre-Président peut-il dresser un bilan et émettre des propositions en vue d'améliorer l'architecture générale de la gestion de la crise ? L'interaction entre les différentes instances ne paraît en tout cas pas évidente.

Le député s'interroge également sur le rôle du Cores et de la conférence des bourgmestres. La seconde doit-elle être considérée comme l'organe de coordination du premier ? Le Cores entend-il promouvoir l'harmonisation des mesures ou vise-t-il plutôt à coordonner et communiquer les mesures prises localement ?

L'orateur observe par ailleurs, à la consultation du site internet de BPS, qu'il existe en plus des arrêtés du Ministre-Président, parfois appelés arrêtés de police ou arrêtés ministériels, des décisions du CORES. La première catégorie repose sur la compétence subsidiaire dont dispose le Ministre-Président en vertu de l'article 128 de la loi provinciale, de l'article 48 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux institutions bruxelloises et de l'article 11 de la loi du 5 août 1992 sur la fonction de police. Comment concilier cette compétence subsidiaire avec la « compétence pleine et entière » des bourgmestres et de la haute fonctionnaire ? Le Ministre-Président peut-il user de sa compétence subsidiaire de maintien de l'ordre public pour harmoniser les décisions de police des différentes communes et par exemple empêcher les autorités locales de s'écarter d'une décision régionale rendant le port du masque obligatoire ?

Enfin, le nouvel accord de Gouvernement fédéral prévoit un renforcement de l'autorité du Ministre-Président sur les zones de police en cas d'urgence. Cela aurait-il pu contribuer à une meilleure gestion de la crise ?

Mme Françoise De Smedt relève la tendance des membres du gouvernement bruxellois, lorsque des questions leur sont posées, à renvoyer vers le niveau fédéral. Le ministre Alain Maron rappelait par exemple récemment que les problèmes constatés en matière de testing ne relevaient pas de sa compétence mais de celle du pouvoir fédéral. Dans ces conditions, la députée se demande pourquoi le Gouvernement régional ne tire pas la sonnette d'alarme dans les organes tels que le CNS, où il est représenté.

L'intervenante plaide aussi pour que les autorités disposent des outils en matière de prévention. Pour que les gens puissent respecter les mesures, il faut bien entendu

vergaderingen van de NVR voorbereid binnen de Brusselse Regering ? Werden de kabinetten, de administraties en BPV hierbij betrokken ?

Kan de minister-president, teneinde tot aanbevelingen te kunnen komen, een balans opmaken en voorstellen uitbrengen om de algemene architectuur van het beheer van de crisis te verbeteren ? De interactie tussen de verschillende instanties lijkt in ieder geval niet evident.

De volksvertegenwoordiger vraagt zich ook af welke rol de Gewestelijke Veiligheidsraad en de conferentie van burgemeesters heeft. Dient de conferentie beschouwd te worden als het coördinatieorgaan van de Gewestelijke Veiligheidsraad ? Is de Gewestelijke Veiligheidsraad van plan de harmonisatie van de regels te bevorderen of zet hij meer in op de coördinatie en de communicatie van de op lokaal niveau genomen maatregelen ?

De spreker merkt bovendien op dat op de website van BPV, naast de besluiten van de minister-president, soms politiebepsluiten of ministeriële besluiten genaamd, beslissingen van de Gewestelijke Veiligheidsraad vermeld staan. De eerste categorie berust op de subsidiaire bevoegdheid waarover de minister-president beschikt krachtens artikel 128 van de provinciewet, artikel 48 van de bijzondere wet van 12 januari 1989 betreffende de Brusselse instellingen en artikel 11 van de wet van 5 augustus 1992 op het politieambt. Hoe kan deze subsidiaire bevoegdheid verenigd worden met de « volle » bevoegdheid van de burgemeesters en de hoge ambtenaar ? Mag de minister-president zijn subsidiaire bevoegdheid voor ordehandhaving inzetten om de politiebepsluiten van de verschillende gemeenten te harmoniseren en bijvoorbeeld de plaatselijke overheden verhinderen af te wijken van een gewestelijke beslissing die het dragen van het mondkapverplicht ?

Ten slotte voorziet het nieuw akkoord van de federale regering in een versterking van de autoriteit van de minister-president over de politiezones in geval van nood. Had dit ervoor kunnen zorgen dat de crisis beter beheerd werd ?

Mevrouw Françoise De Smedt merkt op dat de leden van de Brusselse Regering de neiging hebben te verwijzen naar het federale niveau wanneer hen vragen gesteld worden. Minister Alain Maron herinnerde er onlangs aan dat de vastgestelde problemen op het vlak van testing niet tot zijn bevoegdheid behoorden en dat het een federale bevoegdheid is. In deze omstandigheden vraagt de volksvertegenwoordigster zich af waarom de gewestelijke regering niet aan de alarmbel trekt in organen zoals de NVR waarin ze vertegenwoordigd is.

De spreekster pleit er ook voor dat de overheden over tools beschikken op het vlak van preventie. De mensen moeten uiteraard eerst kennis hebben genomen van de

qu'ils en aient connaissance et les comprennent. En tant que chef d'orchestre, quelles consignes le Ministre-Président a-t-il données aux communes, aux bourgmestres ou aux chefs de zone de police ? Quelles mesures a-t-il prises en termes d'information, de sensibilisation et de prévention de manière à ce que les pratiques des communes et des agents de terrain soient harmonisées ? A-t-on tenté de propager les meilleures initiatives ? Quelles leçons tirer pour l'avenir ? Des manquements ont-ils été observés en matière de prévention et l'équilibre entre prévention et répression a-t-il été trouvé ?

Spécifiquement concernant la répression, l'oratrice ne peut que regretter le nombre d'amendes abusives infligées. Pour rappel, dès le début du confinement, certaines communes ont commencé à infliger des sanctions administratives communales alors qu'elles ne disposaient pas encore de la base légale pour ce faire ; des amendes ont été exigées sans preuve, ni même contrôle d'identité ou interpellation verbale. Dispose-t-on d'une vue plus précise des abus dans certaines communes ou zones de police ? La situation a-t-elle été rectifiée ?

Il semble en tout cas que, d'un quartier à l'autre, la politique de répression ait été très variable. Les habitants et les jeunes des quartiers populaires ont subi plus de pression alors que les conditions matérielles du confinement y étaient plus dures. A-t-il été tenu compte des situations objectives de certains quartiers ? Des consignes ont-elles été données dans ce sens aux bourgmestres et chefs de corps ?

M. Ahmed Mouhssin s'interroge sur le rôle de la haute fonctionnaire et sur la teneur des réunions des gouverneurs avant le début de la crise. Comment les compétences du Ministre-Président et celles de la haute fonctionnaire s'articulent-elles ?

Le député se demande aussi si, lorsque le ministre de l'intérieur déclenche la phase fédérale et prend en charge la coordination stratégique de la situation d'urgence, cela signifie que toute la stratégie est décidée au niveau fédéral et que les Régions et les communes, dans le cadre de leurs compétences, mettent en œuvre les décisions fédérales. Des initiatives régionales, allant au-delà des mesures fédérales, peuvent-elles encore être prises ? Concrètement, quand le Cores décide d'autoriser les visites dans les maisons de repos, les bourgmestres peuvent-ils s'y opposer ? Cette situation est en tout cas source de tensions.

L'orateur s'interroge ensuite sur l'utilité du plan d'urgence « pandémie », qui certes n'a pas été actualisé, dans le cadre de cette pandémie. La Région et les communes ont-elles pu s'appuyer sur ce plan ? De manière plus générale, l'articulation de la Région avec les multiples acteurs fédéraux a-t-elle fonctionné ? En d'autres termes,

maatregelen en ze begrijpen alvorens ze te kunnen naleven. Welke instructies heeft de minister-president als dirigent gegeven aan de gemeenten, aan de burgemeesters of aan de chefs van de politiezones ? Welke maatregelen heeft hij genomen op het vlak van informatieverstrekking, sensibilisering en preventie ter harmonisering van de praktijken van de gemeenten en de veldwerkers ? Heeft men getracht de best mogelijke initiatieven te verspreiden ? Welke lering moet men trekken voor de toekomst ? Werden er op het vlak van preventie tekortkomingen geobserveerd en werd het evenwicht gevonden tussen preventie en repressie ?

De spreekster betreurt ten zeerste, in het bijzonder op het vlak van de repressie, het aantal onterecht uitgeschreven boetes. Ter herinnering, sinds het begin van de lockdown zijn bepaalde gemeenten gestart met het opleggen van gemeentelijke administratieve sancties terwijl ze nog niet over de wettelijke basis beschikten om dit te doen ; boetes werden zonder bewijs en zelfs zonder identiteitscontrole of verbale interpellatie opgelegd. Heeft men een duidelijker zicht op de misbruiken in bepaalde gemeenten of politiezones ? Werd de situatie rechtgezet ?

Het lijkt er in ieder geval op dat het repressiebeleid van wijk tot wijk sterk varieerde. De bewoners en de jongeren van de volkswijken hebben meer druk ondervonden terwijl de materiële omstandigheden van de lockdown er zwaarder waren. Werd er rekening gehouden met de objectieve situaties van bepaalde wijken ? Werden er instructies in die zin gegeven aan de burgemeesters en de korpschefs ?

De heer Ahmed Mouhssin vraagt zich af welke rol de hoge ambtenaar heeft en wat de teneur was van de gouverneursvergaderingen voor het uitbreken van de crisis. Op welke manier zijn de bevoegdheden van de minister-president en die van de hoge ambtenaar op elkaar afgestemd ?

De volksvertegenwoordiger vraagt zich ook af, wanneer de minister van binnenlandse zaken de federale fase activeert en de strategische coördinatie van de noodsituatie op zich neemt, of dit dan betekent dat de volledige strategie op federaal niveau wordt bepaald en dat de Gewesten en gemeenten, in het kader van hun bevoegdheden, deze federale beslissingen ten uitvoer leggen ? Kunnen gewestelijke initiatieven die verdergaan dan de federale maatregelen nog genomen worden ? *In concreto*, wanneer de Gewestelijke Veiligheidsraad beslist de bezoeken toe te laten in de rusthuizen, kunnen de burgemeesters zich hiertegen verzetten ? Deze situatie veroorzaakt in ieder geval spanningen.

De spreker vraagt zich vervolgens af of het « pandemienoodplan » dat niet geactualiseerd werd, in het kader van deze pandemie nog nuttig is. Hebben het Gewest en de gemeenten zich kunnen beroepen op dit plan ? Meer algemeen, heeft de wisselwerking van het Gewest met de vele federale actoren gewerkt ? Met andere woorden, werd

les informations décidées au niveau national sont-elles bien parvenues au niveau de la Région et ont-elles bien pu être traduites ? La chaîne de décision peut-elle être décrite ?

L'interlocuteur se demande encore pourquoi le Cores a été privilégié au détriment de la cellule provinciale qui semble pourtant être un outil efficace.

En termes de communication, il est indéniable que des améliorations doivent être apportées. Des enseignements ont-ils été tirés en la matière tant au niveau national qu'au niveau régional ? Comment la communication nationale et régionale s'est-elle articulée avec les informations diffusées au niveau local ?

Enfin, de manière plus générale, le député se demande si le système d'urgence, tel que pensé au niveau belge et au niveau bruxellois, est capable de résister ou d'appréhender les risques face à une crise systémique (on n'a pas de masque parce qu'on pense qu'on pourra toujours acheter des masques en Chine, on pense qu'on aura suffisamment de place pour accueillir les malades,...). Le système était-il adapté face à une crise pareille ?

Mme Khadija Zamouri s'interroge sur la fréquence des réunions de la cellule de crise régionale durant la période s'étalant d'avril à juin.

La députée s'inquiète également des moyens financiers dégagés en termes de sécurité et de prévention et du rôle de BPS dans la coordination de la crise au niveau local. Comment cela se passait-il dans la pratique ? Comment l'information est-elle diffusée vers les zones de police ?

Comment se passe la coordination des inspections d'hygiène ?

L'oratrice demande également, compte tenu du fait que le premier cas de COVID-19 a été signalé en janvier 2020 et que le confinement a été entamé le 15 mars 2020, quand le plan d'urgence en vue de la gestion de la crise au niveau bruxellois, a été élaboré.

En outre, lorsque les cas de maladie ont recommencé à augmenter durant l'été, la Région a rendu le port du masque obligatoire. Au vu de ce qui se passait dans d'autres provinces, la Région n'aurait-elle pas dû renforcer davantage les mesures ?

La députée dit ensuite espérer que des moyens seront débloqués pour dédommager les indépendants touchés par la fermeture des cafés et des bars.

de nationale information wel degelijk doorgestroomd naar het Gewest en daar goed uitgevoerd ? Kan de beslissingsketen beschreven worden ?

De spreker vraagt zich verder ook af waarom de Gewestelijke Veiligheidsraad bevoorrecht werd ten nadele van de provinciale cel die nochtans een doeltreffend instrument lijkt te zijn.

Op het vlak van communicatie dienen er ontegensprekelijk verbeteringen worden aangebracht. Heeft men in dit verband kunnen leren zowel op nationaal als gewestelijk niveau ? Op welke manier werd de nationale en gewestelijke communicatie afgestemd op de informatie die verspreid werd op lokaal niveau ?

Tot slot vraagt de volksvertegenwoordiger zich, meer in het algemeen, af of de noodplannen op Belgisch en Brussels niveau de risico's aankunnen in een systemische crisis (we hebben geen maskers omdat we denken steeds maskers in China te zullen kunnen aankopen, we denken dat we voldoende plaats zullen hebben om de zieken op te vangen,...). Was het systeem wel opgewassen tegen een dergelijke crisis ?

Mevrouw Khadija Zamouri vraagt zich af hoe vaak de gewestelijke crisiscel heeft vergaderd tijdens de periode van april tot juni.

De volksvertegenwoordigster is tevens bezorgd over de vrijgemaakte financiële middelen voor veiligheid en preventie en de rol van BPV in de coördinatie van de crisis op lokaal niveau. Hoe verloopt dit in de praktijk ? Hoe bereikt de informatie de politiezones ?

Hoe verloopt de coördinatie van de gezondheidsinspecties ?

De spreekster vraagt tevens, aangezien het eerste COVID-19-geval werd gesignaleerd in januari 2020 en de lockdown inging op 15 maart 2020, wanneer het noodplan met het oog op het beheer van de crisis op Brussels niveau werd uitgewerkt.

Bovendien heeft het Gewest, toen het aantal zieken opnieuw steeg tijdens de zomer, het dragen van het mondkapje verplicht. Had het Gewest, in het licht van wat in andere provincies gebeurde, de maatregelen niet extra moeten verscherpen ?

De volksvertegenwoordigster hoopt dat de middelen zullen worden vrijgemaakt om de zelfstandigen te vergoeden die getroffen worden door de sluiting van de cafés en de bars.

Enfin, une aide sera-t-elle dégagée au bénéfice des communes les plus gravement touchées et dont de nombreux habitants ne comprennent parfois ni le néerlandais, le français ou l'anglais, de manière à ce que les mesures prises par les gouvernements fédéral et bruxellois soient réellement mises en œuvre et que leur respect soit contrôlé.

Mme Marie Nagy s'interroge sur l'efficacité des différents acteurs, au vu de leur multiplicité. Cette multiplicité a-t-elle influencé la rapidité, la pertinence et la coordination des réponses? Comment les intérêts de la Région ont-ils été représentés et défendus au sein des différents groupes de réflexion? Quelle était la marge de manœuvre de la Région dans ces discussions interfédérales? Une préparation en amont de ces réunions avec des acteurs de terrain de Bruxelles avait-elle lieu pour défendre les caractéristiques intrinsèques et particulières de la Région bruxelloise?

La députée se demande aussi si les aspects budgétaires des mesures imposées par le pouvoir fédéral seront amortis par ce même niveau de pouvoir. Au total, combien de mesures ont été prises en Région bruxelloise? Pour quel budget?

Ensuite, l'oratrice s'interroge sur les relations avec les communes. Ont-elles joué un rôle important dans la capacité de réponse à cette crise?

Enfin, et de manière plus générale, le Ministre-Président peut-il tirer des enseignements à ce stade, sur la manière dont ont fonctionné les différents dispositifs?

M. Emmanuel De Bock demande si l'accès aux bases de données permettant à la Ceval de prédire les contaminations et de préconiser la mise en quarantaine de telle ou telle zone est désormais possible. Le cas échéant, l'exercice est-il possible à l'échelle des quartiers?

Mme Céline Fremault se dit préoccupée, au nom de son groupe, par le contexte de la prise de décision bruxelloise, d'abord d'un point de vue sanitaire, ensuite d'un point de vue socio-économique, avec les fermetures d'établissements, enfin d'un point de vue humain et social, avec les répercussions des mesures prises sur celles et ceux qui sont en première ligne (le Ministre-Président est resté à ce niveau peu disert).

La députée s'inquiète par ailleurs de l'absence de coordination actualisée des acteurs. Le Ministre-Président a ainsi expliqué que certaines bases légales dataient par exemple d'il y a quinze ou vingt ans et nécessitaient d'être réactualisées par rapport à l'évolution des enjeux. C'est

Zal er tot slot, steun verleend worden aan de zwaarst getroffen gemeenten waarvan de inwoners vaak geen Nederlands, noch Frans, noch Engels begrijpen zodat de door de Federale en Brusselse Regering genomen maatregelen daadwerkelijk ten uitvoer gelegd zouden kunnen worden en dat de naleving ervan zou worden gecontroleerd.

Mevrouw Marie Nagy vraagt zich af hoe de verschillende actoren doeltreffend kunnen werken gezien hun veelheid. Heeft deze veelheid een invloed gehad op de snelheid, de pertinentie en de coördinatie van de antwoorden? Hoe werden de belangen van het Gewest voorgesteld en verdedigd in de verschillende denktanks? Wat was de manoeuvreerruimte van het Gewest in de inter-federale besprekingen? Heeft, naast deze vergaderingen met de veldwerkers ook een voorbereidingsvergadering plaatsgevonden om de intrinsieke en bijzondere karakteristieken van het Brussels Gewest te verdedigen?

De volksvertegenwoordigster vraagt zich ook af of de door de federale overheid opgelegde maatregelen ook budgettair door datzelfde machtsniveau ten laste zullen worden genomen. Hoeveel maatregelen werden in totaal genomen in het Brussels Gewest? Voor welke bedragen?

Vervolgens vraagt de spreekster zich af hoe het zit met de betrekkingen met de gemeenten. Hebben de gemeenten een belangrijke rol gehad in het reactievermogen op deze crisis?

Tot slot en meer in het algemeen, kan de minister-president, in dit stadium lering trekken uit de manier waarop de verschillende voorzieningen gewerkt hebben?

De heer Emmanuel De Bock vraagt of de toegang voortaan mogelijk is tot de gegevensbanken op grond waarvan Ceval de besmettingen kan voorspellen en de quarantaine van bepaalde wijken kan aanbevelen. In voorkomend geval, is deze oefening mogelijk voor de wijken?

Mevrouw Céline Fremault zegt bezorgd te zijn, in naam van haar fractie, over de context waarin de Brusselse beslissingen genomen worden, eerst en vooral vanuit een sanitair oogpunt, vervolgens vanuit een socio-economisch oogpunt door de sluiting van de zaken, tenslotte vanuit een menselijk en sociaal oogpunt door de repercussies van de genomen maatregelen op de mensen in de frontlinie (de minister-president bleef op dit niveau nogal stil).

De volksvertegenwoordigster is bovendien bezorgd over de afwezigheid van geactualiseerde coördinatie van de actoren. De minister-president heeft aldus uitgelegd dat bepaalde rechtsgronden bijvoorbeeld dateren van vijftien tot twintig jaar geleden en opnieuw geactualiseerd dienen

vrai que la crise sanitaire n'était peut-être pas prévisible de la manière dont on l'a connue mais, à tout le moins, il va falloir élargir le scope par rapport à un certain nombre d'acteurs.

Sur l'articulation des décisions, l'oratrice se dit particulièrement perplexe sur la transmission des informations entre janvier et mars 2020 dans les différents lieux de pouvoir et notamment sur la présence des autorités bruxelloises au sein du groupe de gestion des risques (Risk Management Group, RMG). Il s'écoule ainsi près d'un mois entre les premières réunions du RMG (31 janvier 2020) et la première réunion du Cores (le 28 février 2020). Or, à l'époque (fin des vacances de Carnaval), de nombreuses questions se posent sur ce qui se passe en Italie.

L'intervenante aurait également souhaité que l'angle de la sécurité et de l'intervention de la police soit davantage développé par le Ministre-Président. Comment les campagnes de communication initiées par BPS ont-elles été menées ? Ont-elles fait l'objet d'une évaluation, sachant le contexte qui n'est pas aujourd'hui apaisé – que du contraire ?

À propos des clusters, Mme Céline Fremault se demande comment sont déterminées les priorités. Comment est-on est prévenu des lieux de contamination les plus forts ? Qui sont les acteurs qui, aujourd'hui, établissent et diffusent ces informations ?

L'intervenante s'intéresse encore au bilan que le Ministre-Président peut tirer de la crise. Quelles réunions auraient-elles dû avoir lieu ? Quelles décisions auraient-elles dû être prises ? Qu'est ce qui aurait pu, ou dû, être anticipé de façon différente ? Quelles sont les mesures qui n'ont pas été prises à temps, ou pour lesquelles il y a eu du retard ?

Concernant l'articulation entre les membres du gouvernement, la députée se demande comment les décisions prises à l'égard des maisons de repos sont construites. Qu'est-ce qui fait, à un certain moment, qu'on ferme, qu'on ouvre, que des protocoles sont conclus ? Quels sont les indicateurs en matière de sécurité et de santé qui indiquent, à un certain moment, qu'un membre du gouvernement qui a la gestion des maisons de repos travaille en coordination avec le cabinet du Ministre-Président, avec le Cores, avec les deux instances ?

L'interlocutrice déplore encore la fragilisation du concept institutionnel de Communauté métropolitaine dont témoigne par exemple le contexte de la fermeture des bars hier. Une telle mesure ne nécessite-t-elle pas une coopération beaucoup plus marquée avec les communes ?

te worden in verhouding tot de evolutie van de uitdagingen. Het is wel zo dat de gezondheids crisis niet voorspelbaar was zoals we ze hebben gekend maar de scope zal op z'n minst moeten worden uitgebreid tegenover een bepaald aantal actoren.

Met betrekking tot de afstemming van de beslissingen zegt de spreker bijzonder verbaasd te zijn over de informatieoverdracht tussen januari en maart 2020 binnen de verschillende beslissingsorganen, inzonderheid over de aanwezigheid van de Brusselse autoriteiten in de risicobeheergroep (Risk Management Group, RMG). Er is aldus bijna een maand tijd verlopen tussen de eerste vergadering van de RMG (31 januari 2020) en de eerste vergadering van de Gewestelijke Veiligheidsraad (28 februari 2020). In die periode (einde van de krokusvakantie), rijzen echter al veel vragen over de situatie in Italië.

De spreker had ook graag gezien dat de minister-president de invalshoek van de veiligheid en het politieoptreden verder had ontwikkeld. Hoe werden de door BPV ingezette communicatiecampagnes gevoerd ? Hebben zij het voorwerp uitgemaakt van een evaluatie, wetende dat de context vandaag niet geruststellend is, wel integendeel ?

Met betrekking tot de clusters, vraagt mevrouw Céline Fremault zich af hoe de prioriteiten worden bepaald. Op welke manier wordt men verwittigd over de plaatsen waar de meeste besmettingen plaatsvinden ? Wie zijn de actoren die heden deze informatie vastleggen en verspreiden ?

De spreker heeft het ook nog over de balans die de minister-president kan opmaken van de crisis. Welke vergaderingen hadden plaats moeten vinden ? Welke beslissingen hadden genomen moeten worden ? Waarop had men op een andere manier kunnen of moeten anticiperen ? Welke maatregelen werden niet op tijd genomen, welke maatregelen kwamen te laat ?

De volksvertegenwoordigster vraagt zich af op het vlak van de samenwerking tussen de regeringsleden, hoe de genomen beslissingen ten aanzien van de rusthuizen opgebouwd zijn. Wat leidt ertoe dat men op een gegeven moment sluit en opnieuw opent en protocollen sluit ? Wat zijn de indicatoren op het vlak van veiligheid en gezondheid die een regeringslid, belast met het beheer van de rusthuizen, er op een gegeven moment toe brengen samen te werken met het kabinet van de minister-president, met de Gewestelijke Veiligheidsraad en de twee instanties ?

De spreker betreurt ook de verzwakking van het institutioneel concept van de Hoofdstedelijke Gemeenschap. De sluiting van de bars gisteren bijvoorbeeld is daar een bewijs van. Behoeft een dergelijke maatregel niet een beduidend meer uitgesproken samenwerking met de gemeenten ?

Enfin, Mme Céline Fremault plaide pour une centralisation de la communication. À de nombreuses reprises, il y a une cacophonie totale.

Mme Els Rochette s'interroge sur les mesures prises à Bruxelles qui se sont montrées les plus efficaces et pourraient être réitérées à l'avenir. Certaines mesures ou actions de communication se sont-elles au contraire avérées insuffisantes? Certaines collaborations ont-elles été plus fluides que d'autres?

La députée s'intéresse également à l'intégration de la Région au sein des multiples organes à la manœuvre. Y a-t-il été suffisamment tenu compte des réalités des grandes villes (pauvreté, difficultés à se loger, multilinguisme,...)?

L'intervenante s'interroge également sur le rôle de cellule d'information Celinfo en termes de communication, sujet qui mériterait qu'on lui consacre une commission propre. Le contexte bruxellois rend évidemment les choses complexes mais la variété des messages et des mesures n'a pas facilité les choses non plus. On gagnerait donc à améliorer coordination et communication.

Si l'oratrice se réjouit de la vitesse à laquelle certaines mesures, comme le renforcement du 1819, ont été prises, elle ne peut s'empêcher de constater que certains publics plus vulnérables (les familles vivant dans la pauvreté, les personnes handicapées, les personnes sans abri, les artistes,...) n'ont été pris en compte que tardivement. Un « test de vulnérabilité » des mesures n'est-il pas envisageable? L'interdiction de la vente d'alcool touche par exemple en premier lieu les gens vivant dans la rue.

Mme Bianca Debaets constate qu'aux dires du Ministre-Président, tout se serait bien passé; la réalité est évidemment tout autre!

La députée s'étonne en particulier du fait que le gouvernement bruxellois n'était pas représenté lors de la conférence de presse annonçant les premiers cas de Covid-19 en Belgique.

L'oratrice craint aussi que le processus décisionnel ne soit pas aussi fluide et la coordination pas aussi évidente que ne semble le prétendre le Ministre-Président. La collaboration entre Ministre-Président, haute fonctionnaire et conférence des bourgmestres ne paraît pas s'être déroulée sans heurts. Les communes ont par ailleurs pris des mesures en ordre dispersé, certaines offrant aux commerçants un soutien supplémentaire à celui promis par la Région.

La députée ne peut que rejoindre ses collègues dans leur jugement sur la communication: une véritable cacophonie.

Tot slot pleit Mevrouw Céline Fremault voor een centralisering van de communicatie. In vele gevallen ontstaat een totale kakofonie.

Mevrouw Els Rochette vraagt zich af welke maatregelen in Brussel het meest doeltreffend zijn gebleken en in de toekomst kunnen worden herhaald. Zijn bepaalde communicatiemaatregelen of acties daarentegen ontoereikend gebleken? Zijn sommige samenwerkingen vloeier dan andere?

De volksvertegenwoordigster is ook geïnteresseerd in de integratie van het Gewest binnen de verschillende instanties die het voortouw nemen. Is er voldoende rekening gehouden met de realiteit van de grote steden (armoede, huisvestingsproblemen, meertaligheid, enz.)?

De spreekster vraagt zich ook af wat de rol van de informatiecél Celinfo is op het gebied van communicatie, een onderwerp dat een eigen commissie verdient. De Brusselse context maakt de zaken natuurlijk complex, maar de verscheidenheid aan boodschappen en maatregelen heeft het er ook niet gemakkelijker op gemaakt. Het zou daarom goed zijn om de coördinatie en de communicatie te verbeteren.

Hoewel de spreekster blij is met de snelheid waarmee bepaalde maatregelen, zoals de versterking van 1819, zijn genomen, kan ze niet anders dan vaststellen dat er pas laat rekening werd gehouden met een aantal kwetsbaardere groepen (gezinnen die in armoede leven, mensen met een handicap, daklozen, kunstenaars,...). Is een « kwetsbaarheidstest » van de maatregelen niet denkbaar? Het verbod op de verkoop van alcohol heeft bijvoorbeeld vooral gevolgen voor mensen die op straat leven.

Mevrouw Bianca Debaets merkt op dat volgens de minister-president alles goed zou zijn gegaan; de realiteit is duidelijk heel anders!

De volksvertegenwoordigster is vooral verbaasd dat de Brusselse Regering niet vertegenwoordigd was op de persconferentie die de eerste gevallen van COVID-19 in België aankondigde.

De spreekster vreest ook dat het besluitvormingsproces niet zo vloeiend verloopt en de coördinatie niet zo vanzelfsprekend is als de minister-president lijkt te beweren. De samenwerking tussen de minister-president, de hoge ambtenaar en de conferentie van burgemeesters lijkt niet vlekkeloos te zijn verlopen. Bovendien hebben de gemeenten in verspreide volgorde maatregelen genomen, waarbij sommige van hen de winkeliers extra steun boden bovenop de door het Gewest beloofde steun.

De volksvertegenwoordigster kan het alleen maar eens zijn met haar collega's in hun oordeel over de communicatie:

Les exemples sont nombreux : ministre et hôpitaux tiennent ainsi un discours très différents sur la saturation des établissements ; chaque commune a mis en place un numéro vert – différent ! – à destination des personnes âgées ;... Le besoin est donc grand en termes de d'uniformisation et de communication des mesures prises.

Il semble aussi qu'au niveau de l'exécution des mesures, les zones de police n'aient pas agi de concert. A-t-il été demandé aux zones de police de procéder immédiatement à la répression ou, au contraire, de se montrer plus tolérantes dans un premier temps ?

Mme Bianca Debaets s'étonne également du temps de réaction du gouvernement pour prendre des mesures, comme l'illustre l'obligation du port du masque, alors même que des sonnettes d'alarme retentissaient dans tout le pays : parmi les experts, parmi les médecins, parmi le personnel hospitalier,...

Il s'agit maintenant de se tourner vers l'avenir et d'éviter que la situation ne se répète. À l'instar d'autres régions, Bruxelles n'était pas préparée à affronter une telle crise. Le Ministre-Président peut-il affirmer qu'elle l'est désormais ?

Mme Victoria Austraet se joint aux appels qui ont déjà été lancés par certains pour simplifier les institutions. On ne peut pas attendre des citoyens bruxellois qu'ils trouvent évident le découpage de la santé publique entre la Commission communautaire commune (Cocom), la Commission communautaire française (Cocof), la Commission communautaire flamande (Vlaamse Gemeenschapscommissie, VGC), la haute fonctionnaire de l'arrondissement de Bruxelles, en plus du niveau fédéral ou encore de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Une clarification institutionnelle est d'autant plus nécessaire que des décisions à l'apparence contradictoires continuent d'être prises six mois après le début du confinement. Le Ministre-Président est-il bien de cet avis ?

Le manque de coordination entre les Régions a été pointé du doigt par des experts. Outre le protocole et les organismes de gestion de crise évoqués, il a manqué et il manque sans doute encore un plan catastrophe « pandémie » actualisé qui prévoit l'action de chaque niveau de pouvoir et de chaque institution. Dans ces circonstances, la députée se demande si la multiplication des acteurs n'a pas été un autre frein à une gestion plus efficace de la crise.

L'oratrice craint aussi que, malgré la volonté de coordination dans ce domaine, le paysage institutionnel belge soit tel qu'on s'est retrouvé dans une situation où chaque niveau de pouvoir a perdu du temps à se demander s'il était responsable pour les commandes de matériel.

een ware kakofonie. Er zijn veel voorbeelden : minister en ziekenhuizen zeggen heel andere dingen over de verzadiging van de instellingen ; elke gemeente heeft een - ander ! - gratis nummer ingesteld voor ouderen ;... De behoefte aan standaardisatie en communicatie van de genomen maatregelen is dan ook groot.

Het lijkt er ook op dat de politiezones op het niveau van de uitvoering van de maatregelen niet in onderling overleg hebben gehandeld. Werd de politiezones gevraagd om onmiddellijk over te gaan tot repressie of juist om in eerste instantie toleranter te zijn ?

Mevrouw Bianca Debaets is ook verbaasd over de reactietijd van de regering om maatregelen te nemen, zoals geïllustreerd wordt door de verplichting om mondklappers te dragen, hoewel er overal in het land alarmklokken luidden : onder experten, onder artsen, onder ziekenhuispersoneel,...

Nu is het zaak om naar de toekomst te kijken en een herhaling van de situatie te voorkomen. Net als andere Gewesten was Brussel niet voorbereid op een dergelijke crisis. Kan de minister-president verzekeren dat het nu voorbereid is ?

Mevrouw Victoria Austraet sluit zich aan bij de oproepen die sommigen al hebben gedaan om de instellingen te vereenvoudigen. Van de Brusselse burgers kan niet worden verwacht dat zij de verdeling van volksgezondheid tussen de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC), de Franse Gemeenschapscommissie (FGC), de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC), de hoge ambtenaar van het arrondissement Brussel-Hoofdstad, naast het federale niveau of de Franse Gemeenschap, vanzelfsprekend vinden. Institutionele opheldering is des te noodzakelijker omdat er zes maanden na het begin van de lockdown nog steeds schijnbaar tegenstrijdige beslissingen worden genomen. Is de minister-president het daarmee eens ?

Het gebrek aan coördinatie tussen de Gewesten is door experten aangekaart. Naast het genoemde protocol en de genoemde crisisbeheersingsorganen ontbrak er en ontbreekt er waarschijnlijk nog steeds een geactualiseerd « pandemie-rampenplan » dat voorziet in het optreden van elk machtsniveau en elke instelling. In deze omstandigheden vraagt de volksvertegenwoordigster zich af of de vermenigvuldiging van het aantal actoren niet een ander obstakel is geweest voor een doeltreffende aanpak van de crisis.

De spreekster vreest ook dat, ondanks de wens tot coördinatie op dit gebied, het Belgische institutionele landschap van dien aard is dat we ons in een situatie hebben bevonden waarin elk machtsniveau tijd heeft verloren met zich af te vragen of het verantwoordelijk was voor het bestellen van materiaal.

Concernant les maisons de repos, l'intervenante souhaite que les mesures prises par Iriscare soient évaluées. Les homes n'ont-ils pas été eux aussi victimes des problèmes de coordination ? Peut-on faire la lumière sur les éventuelles consignes qui auraient été données par rapport aux décisions d'hospitalisation des personnes âgées et qui sont corroborées par plusieurs témoignages ?

Enfin, plusieurs experts ont pointé du doigt les carences en matière de surveillance épidémiologique et dénoncent le manque de réactivité des ministères compétents face aux alertes qu'ils recevaient début mars par rapport à ce qui se passait à l'étranger. Quelle a été l'implication du gouvernement bruxellois dans ces questions, notamment dans le cadre du comité de concertation (Codeco) et du CNS ? Quelles actions le Ministre-Président a-t-il entrepris dès le mois de février 2020 ?

Le Ministre-Président annonce qu'il se concentrera sur les réponses qui relèvent directement de ses compétences plutôt que sur les questions qui concernent Alain Maron ou Barbara Trachte.

L'orateur explique qu'avant la sixième réforme de l'État, le gouverneur de l'arrondissement administratif de Bruxelles-Capitale agissait en tant qu'agent régional exerçant des missions fédérales dans une logique de déconcentration.

Dans ce schéma, il était donc une autorité déconcentrée de l'État fédéral soumise au pouvoir hiérarchique des ministères fédéraux concernés et était, pour ce faire, assisté de membres du personnel fédéral affectés à son service par le SPF Intérieur.

À la suite de la sixième réforme de l'État, cette fonction a été supprimée et ces missions ont été non pas régionalisées – c'était impossible – mais, d'une certaine manière, agglomérées.

L'agglomération étant historiquement dépourvue d'organe propre, la sixième réforme a confié l'exercice de ses missions à trois autorités, à savoir le Ministre-Président, le haut fonctionnaire et le gouvernement.

Les attributions de l'agglomération sont précisées à l'article 4 : la coordination technique des services de police communale, l'enlèvement et le traitement des immondices, le transport rémunéré de personnes, la lutte contre l'incendie, l'aide médicale urgente ainsi que le maintien de l'ordre public, à savoir la tranquillité, la sûreté, la salubrité publique, la coordination des politiques de sécurité et l'élaboration du plan régional de sécurité, la coordination des politiques de prévention et l'harmonisation des règlements de police,...

Wat de rusthuizen betreft, wenst de spreker dat de door Iriscare genomen maatregelen worden geëvalueerd. Zijn de homes niet ook het slachtoffer geweest van de coördinatieproblemen ? Kunnen we opheldering krijgen over de eventuele instructies die zijn gegeven met betrekking tot beslissingen om ouderen in het ziekenhuis op te nemen en die worden bevestigd door verschillende getuigenissen ?

Ten slotte hebben verscheidene experts gewezen op de tekortkomingen op het gebied van epidemiologisch toezicht en het gebrek aan reactie van de bevoegde ministeries op de waarschuwingen die zij begin maart ontvingen in verband met wat er in het buitenland gebeurde. Wat is de betrokkenheid van de Brusselse Regering bij deze kwesties geweest, met name in het kader van het Overlegcomité en de NVR ? Welke acties heeft de minister-president ondernomen sinds februari 2020 ?

De minister-president kondigt aan dat hij zich zal concentreren op de antwoorden die rechtstreeks onder zijn bevoegdheid vallen in plaats van de vragen die betrekking hebben op Alain Maron of Barbara Trachte.

De spreker legt uit dat vóór de zesde Staatshervorming, de gouverneur van het administratief arrondissement Brussel-Hoofdstad optrad als een gewestelijke ambtenaar die federale taken uitoefende in een logica van decentralisatie.

In die regeling was hij dus een gedecentraliseerde autoriteit van de federale staat die onder de hiërarchische bevoegdheid van de betrokken federale ministeries viel en werd hij daarvoor bijgestaan door federale personeelsleden die door de FOD Binnenlandse Zaken aan zijn dienst werden toegewezen.

Na de zesde Staatshervorming werd deze functie afgeschaft en werden deze taken niet naar het Gewest overgeheveld - dat was onmogelijk - maar in zekere zin naar de agglomeratie.

Aangezien de agglomeratie van oudsher geen eigen orgaan had, werd de uitoefening van haar taken bij de zesde hervorming toevertrouwd aan drie autoriteiten, namelijk de minister-president, de hoge ambtenaar en de regering.

De bevoegdheden van de agglomeratie worden gespecificeerd in artikel 4 : technische coördinatie van de gemeentelijke politiediensten, verwijdering en verwerking van afval, betaald vervoer van personen, brandbestrijding, dringende medische hulp en handhaving van de openbare orde, namelijk rust, veiligheid, volksgezondheid, coördinatie van het veiligheidsbeleid en uitwerking van het gewestelijke veiligheidsplan, coördinatie van het preventiebeleid en harmonisatie van de politiereglementen,...

L'article 48, alinéa 2, de la loi spéciale bruxelloise précise à l'égard des compétences relatives au maintien de l'ordre public, à la coordination des politiques de sécurité et à l'harmonisation des règlements de police qu'elles sont exclusivement exercées par le Ministre-Président. Les compétences relatives à la sécurité civile et l'élaboration des plans relatifs aux situations d'urgence sont en revanche du ressort du haut fonctionnaire. Et, comme la haute fonctionnaire ne dispose de compétences de maintien de l'ordre, c'est donc le Ministre-Président qui prend les arrêtés de police requis dans le cas de la gestion de crise.

Dès le 10 mars 2020, le premier arrêté est ainsi pris pour interdire les rassemblements de plus de 1.000 personnes, les visites dans les maisons de repos et les voyages scolaires à l'étranger. C'est le premier arrêté pris dans le pays, qui comporte de telles mesures. Aussi, dès avant le déclenchement de la phase fédérale, certaines communes ont pris des arrêtés de police. Le bourgmestre de Woluwe-Saint-Lambert prend ainsi le 2 mars 2020 un arrêté de police selon lequel les personnes ayant séjourné dans des régions déterminées comme un des foyers d'infection, ne peuvent pas se rendre dans les lieux publics – en ce compris les écoles – pendant une période de quatorze jours.

À partir du déclenchement de la phase fédérale, les mesures essentielles ont été prises au niveau du fédéral à la suite des réunions du Conseil national de sécurité. Les instructions liées à l'application de ces mesures ont été assurées par la police fédérale – le commissaire général de la police fédérale participant aux côtés du ministre de l'intérieur au CNS.

Sur cette dynamique, le Ministre-Président pas encore vraiment pris le temps d'entamer une réflexion aboutie parce que, d'une certaine manière, le gouvernement est toujours le nez dans le guidon. Il pense toutefois qu'on devrait sans doute mieux préciser les rôles de chacun dans l'arrêté qui fixe les procédures une fois que la phase fédérale est lancée.

L'intervenant admet que certains éléments demeurent assez flous. C'est notamment le cas des capacités dont disposent les bourgmestres de prendre des arrêtés complémentaires. En principe, une fois la phase fédérale déclenchée, ils sont tenus de se concerter avec le ministre de l'intérieur, mais dans la pratique, c'est rarement le cas. Quant à savoir si un arrêté du bourgmestre peut se départir de l'esprit des décisions prises à un autre niveau ou les compléter, la question n'a pas été clairement tranchée. En France, le Conseil d'État a été plus clair : c'est non. En Belgique, le CNS n'a lui-même pas toujours été constant dans ses recommandations. À un moment, les bourgmestres ont reçu des circulaires ou des courriers du ministre de l'intérieur leur disant de ne pas prendre de mesure ou de demander son autorisation s'ils en prenaient. Puis, durant l'été, un autre message a été envoyé précisant que les bourgmestres

Artikel 48, tweede lid, van de Brusselse bijzondere wet bepaalt dat de bevoegdheden inzake de handhaving van de openbare orde, de coördinatie van het veiligheidsbeleid en de harmonisatie van de politiereglementen uitsluitend door de minister-president worden uitgeoefend. Anderzijds vallen de bevoegdheden met betrekking tot de civiele veiligheid en de uitwerking van de plannen voor noodsituaties onder de bevoegdheid van de hoge ambtenaar. Aangezien de hoge ambtenaar geen ordehandhavingsbevoegdheid heeft, is het dus de minister-president die de nodige politiebepalingen neemt in het geval van crisisbeheer.

Vanaf 10 maart 2020 wordt dus het eerste besluit genomen om bijeenkomsten van meer dan 1.000 personen, bezoeken aan rusthuizen en schoolreizen in het buitenland te verbieden. Dat is het eerste besluit in het land dat dergelijke maatregelen bevat. Ook hebben sommige gemeenten, nog voor het begin van de federale fase, politiebepalingen genomen. Zo neemt de burgemeester van Sint-Lambrechts-Woluwe op 2 maart 2020 een politiebepaling waarin staat dat mensen die in als een van de infectiehaarden bepaalde regio's hebben verbleven, zich gedurende veertien dagen niet op openbare plaatsen - waaronder scholen - mogen begeven.

Vanaf het begin van de federale fase worden de essentiële maatregelen op federaal niveau genomen na de vergaderingen van de Nationale Veiligheidsraad. De operationaliteit van deze maatregelen wordt verzekerd door de federale politie - de directeur-generaal van de federale politie neemt samen met de minister van Binnenlandse Zaken deel aan de NVR - en de lokale politie aan wie de eerstgenoemde zijn instructies geeft.

De minister-president heeft nog niet echt de tijd genomen voor een grondige reflectie over deze dynamiek, omdat de regering in zekere zin nog steeds met de neus over het stuur gebogen zit. Hij is echter van mening dat de rol van elke partij waarschijnlijk beter moet worden gespecificeerd in het besluit waarin de procedures worden vastgelegd zodra de federale fase is gestart.

De spreker geeft toe dat sommige elementen vrij onduidelijk blijven. Dat is met name het geval met betrekking tot het vermogen van de burgemeesters om aanvullende besluiten te nemen. In principe moeten zij na de start van de federale fase overleg plegen met de minister van Binnenlandse Zaken, maar in de praktijk is dat zelden het geval. Of een besluit van de burgemeester mag afwijken van de geest van beslissingen die op een ander niveau zijn genomen of deze mag aanvullen, is nog niet duidelijk geregeld. In Frankrijk is de Conseil d'État duidelijker geweest : het is nee. In België is de NVR zelf niet altijd consequent geweest in zijn aanbevelingen. Op een gegeven moment hebben de burgemeesters circulaires of brieven ontvangen van de minister van Binnenlandse Zaken met de mededeling geen maatregelen te nemen of zijn toestemming te vragen als zij er namen. Vervolgens

pouvaient prendre des mesures complémentaires.

Le Ministre-Président croit néanmoins que le baromètre qui est en train de se mettre en place devrait rendre les choses plus mécaniques, puisqu'il prévoira des mesures en fonction de l'évolution de l'épidémie dans les provinces ou dans les villes, qui devront néanmoins être préalablement validées, soit par le ministre de l'intérieur, soit par le comité de concertation. Avec l'arrivée du nouveau Gouvernement fédéral, ce comité de concertation est d'ailleurs appelé à jouer un rôle plus important que le CNS en tant qu'organe décisionnel de base.

L'orateur estime encore que le point de vue de Bruxelles a toujours été défendu, en mettant notamment en avant ses spécificités en tant qu'environnement urbain à haute densité de population, avec des problèmes d'accessibilité aux espaces verts, aux lieux permettant de s'aérer. Ainsi alors que la volonté initiale était d'interdire de prendre sa voiture pour se rendre dans un espace vert, un compromis a été atteint, permettant aux personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes et familles avec des enfants en bas âge de déroger à la règle. S'est aussi posée la question des transports en commun où la décision a été prise du port du masque obligatoire du fait qu'il n'était pas possible d'y garantir le respect des distanciations, à moins de mettre un agent dans chaque rame.

Les discussions s'inscrivent toujours dans une dynamique visant à trouver le juste équilibre entre le sanitaire, l'économique et le bien-être psychique. La composition – mouvante – de certains organes, mettant en présence non seulement les virologues entre eux, mais aussi des économistes, des sociologues, des psychologues, pouvait donc entraîner du remous en interne. Dès lors, s'il est certes normal que l'on tire sur les politiques, ces derniers ont souvent été amenés à devoir arbitrer des compromis mal ficelés au sein de ces groupes.

Le Ministre-Président constate à ce propos une tendance à trop s'exprimer dans les médias. Sans vouloir museler les experts, le fait qu'ils puissent déclarer des choses à l'opposé les unes des autres, n'est pas de nature à rassurer la population et surtout à donner une adhésion sociale aux mesures, puisqu'elles seront toujours contestées par l'un ou par l'autre.

Au niveau de la représentation bruxelloise, l'intervenant rappelle que le RAG compte des représentants des autorités sanitaires de la Cocom (donc des experts et des médecins); que le RMG compte un représentant de son collègue Alain Maron; que le Cofeco compte un de ses représentants; que la Ceval compte un médecin hygiéniste de la Cocom; et qu'il est présent au sein des CNS et Codeco.

werd eind augustus nog een bericht uitgezonden waarin stond dat de burgemeesters aanvullende maatregelen konden nemen.

De minister-president is echter van mening dat de barometer die in het leven wordt geroepen de zaken mechanischer zou moeten maken, aangezien deze voorziet in maatregelen naargelang de evolutie van de epidemie in de provincies of in de steden, die echter vooraf moeten worden gevalideerd, hetzij door de minister van Binnenlandse Zaken, hetzij door het Overlegcomité. Met de komst van de nieuwe federale regering moet dit overlegcomité trouwens een belangrijker rol spelen dan de NVR als basisbesluitvormingsorgaan.

De spreker is ook van mening dat Brussel zijn standpunt altijd heeft verdedigd, waarbij het in het bijzonder de nadruk heeft gelegd op zijn specifieke kenmerken als stedelijke omgeving met een hoge bevolkingsdichtheid, met problemen op het gebied van de toegankelijkheid van de groene ruimte en de ademruimte. Hoewel het oorspronkelijk de bedoeling was om mensen te verbieden hun auto te nemen om naar een groene ruimte te gaan, is er zo een compromis bereikt, waardoor ouderen, personen met een handicap, zwangere vrouwen en gezinnen met kleine kinderen van de regel konden afwijken. Ook is de vraag gerezen van het dragen van mondkapjes in het openbaar vervoer, omdat het niet mogelijk was om de afstanden daar te garanderen, tenzij er een agent op elk voertuig werd gezet.

De besprekingen maken altijd deel uit van een dynamiek die gericht is op het vinden van het juiste evenwicht tussen de aspecten van gezondheid, economie en psychologie. De veranderende samenstelling van bepaalde organen, die niet alleen virologen maar ook economen, sociologen en psychologen bij elkaar brachten, kon dus leiden tot interne onrust. Het is zeker normaal dat de politici onder vuur liggen, maar zij hebben binnen deze groepen vaak moeten beslissen over slecht uitgewerkte compromissen.

De minister-president stelt hieromtrent een neiging vast om zich te veel te uiten in de media. Zonder de experten te willen muilkorven, zal het feit dat zij dingen zeggen die met elkaar in tegenspraak zijn, de bevolking niet geruststellen en vooral geen sociale steun geven aan de maatregelen, aangezien zij altijd door de ene of de andere zullen worden betwist.

Wat de Brusselse vertegenwoordiging betreft, herinnert de spreker eraan dat de RAG vertegenwoordigers van de gezondheidsdiensten van de GGC heeft (dat wil zeggen experten en artsen); dat de RMG een vertegenwoordiger van zijn collega Alain Maron heeft; dat het Overlegcomité een van zijn vertegenwoordigers heeft; dat Ceval een geneesheer-hygiënist bij de GGC heeft; en dat hij aanwezig is bij de NVR en het Overlegcomité.

Car, vu l'ampleur de la crise, le Premier ministre invitait aussi les Ministres-Présidents des Régions aux réunions du Conseil national de sécurité où seuls sont en principe représentés les organismes fédéraux. Le comité de concertation, présidé par le Premier ministre est composé des vice-premiers ministres, des ministres fédéraux compétents (justice, défense, affaires intérieures, affaires étrangères) et des Ministres-Présidents, était quant à lui réuni pour préparer les décisions du Conseil national de sécurité.

À cet égard, les choses peuvent encore évoluer. Et le Ministre-Président estime que si le Conseil national de sécurité devait rester ce qu'il est, il faudrait sans doute en élargir la base et la composition.

En amont, les réunions (RAG, RMG,...) se succédaient, dont les résultats étaient mixés. Ensuite, le Cofeco examinait déjà l'approche à prendre au sein du CNS. L'avis, éventuellement provisoire, de la Ceval ou du GEES à certains moments, était ensuite envoyé parfois la veille au soir. Et le matin même, des notes complémentaires pouvaient encore être transmises. Les discussions pouvaient alors se faire, mais avec un temps de préparation somme toute très limité.

L'intervenant ne doute pas que des arbitrages se faisaient déjà au niveau fédéral, en l'absence des Ministres-Présidents mais cela n'a jamais vraiment transpiré. La Région recevait des informations et donnait son point de vue qui a toujours été respecté. Ce n'était donc pas pour la galerie, même si, dans la dynamique, elle n'intervenait finalement qu'aux deux tiers voire aux trois quarts du processus de décision.

En aval, il fallait accompagner les mesures et la manière dont elles allaient être traduites dans les arrêtés de décision. C'est un processus qui tenait compte de l'urgence de la crise. L'orateur a toujours été très transparent vis-à-vis des membres du gouvernement. Il y a eu, à chaque fois, un débriefing de ce qui avait été discuté au niveau du Conseil national de sécurité.

Quant au Conseil régional de sécurité (Cores), il a été créé suite à la sixième réforme de l'État et sa composition a été élargie d'initiative aux dix-neuf bourgmestres, dès le début, au moment des attentats.

En réalité, le constat a été fait – et c'était une demande unanime des bourgmestres – qu'il fallait réunir tout le monde. Avoir une vision coordonnée supposait que l'ensemble des collègues soient présents et ce d'autant plus que dans certaines zones, les présidences de collègue font l'objet d'une tournante et dans d'autres zones pas. Une circulation optimale de l'information impliquait par ailleurs de réunir les dix-neuf bourgmestres. Si l'on critique beaucoup la structuration liée aux dix-neuf bourgmestres,

Want gezien de omvang van de crisis nodigde de Eerste minister ook de minister-presidenten van de Gewesten uit op de vergaderingen van de Nationale Veiligheidsraad, waar in principe alleen de federale instanties zijn vertegenwoordigd. Het Overlegcomité, voorgezeten door de Eerste minister en samengesteld uit de vice-eersteministers, de bevoegde federale ministers (Justitie, Defensie, Binnenlandse Zaken, Buitenlandse Zaken) en de minister-presidenten, was bijeengekomen om de beslissingen van de Nationale Veiligheidsraad voor te bereiden.

In dat opzicht kunnen de zaken nog evolueren. En de minister-president is van mening dat, indien de Nationale Veiligheidsraad wil blijven wat hij is, de basis en de samenstelling ervan wellicht moeten worden uitgebreid.

Vooraf volgden de vergaderingen (RAG, RMG,...) elkaar op, met gemengde resultaten. Vervolgens bepaalde het Overlegcomité reeds de aanpak binnen de NVR. Het advies, eventueel voorlopig, van Ceval of de GEES werd op bepaalde momenten dan soms de avond ervoor verstuurd. En de ochtend zelf konden er nog aanvullende nota's worden gestuurd. De besprekingen konden dan plaatsvinden, maar alles bij elkaar genomen met een zeer beperkte voorbereidingstijd.

De spreker twijfelt er niet aan dat er al arbitrage plaatsvond op federaal niveau, in afwezigheid van de minister-presidenten, maar dat is nooit echt bekend geworden. Het Gewest ontving informatie en gaf zijn standpunt, dat altijd werd gerespecteerd. Het was dus niet om op het publiek te spelen, ook al was het uiteindelijk slechts bij tweederde of zelfs maar driekwart van het besluitvormingsproces betrokken.

Achteraf moesten de maatregelen en de manier waarop ze zouden worden vertaald in de beslissingen worden begeleid. Bij dit proces werd rekening gehouden met de urgentie van de crisis. De spreker is altijd zeer transparant geweest tegenover de leden van de regering. Telkens was er een debriefing van wat er op het niveau van de Nationale Veiligheidsraad was besproken.

De Gewestelijke Veiligheidsraad werd opgericht na de zesde Staatshervorming en werd vanaf het begin, ten tijde van de aanslagen, uitgebreid tot de negentien burgemeesters.

In feite werd vastgesteld - en dat was een unaniem verzoek van de burgemeesters - dat het noodzakelijk was om iedereen bijeen te brengen. Een gecoördineerde visie veronderstelde dat alle colleges aanwezig waren, temeer daar er in sommige gebieden een beurtrol is van de collegevoorzitterschappen en in andere niet. Een optimale circulatie van de informatie betekende ook het samenbrengen van de negentien burgemeesters. Hoewel de structurering in verband met de negentien burgemeesters veel kritiek krijgt,

dans les faits, ce sont les bourgmestres bruxellois qui ont été les mieux informés du pays et qui ont été le plus souvent réunis.

Le Cores pouvait effectivement se réunir très rapidement et, en fonction des problématiques abordées, adapter sa composition. Il n'est pas resté figé dans un mode précis. M. Alain Maron est ainsi venu régulièrement au Cores pour évoquer tous les points liés à la santé, comme le testing, à chaque fois pour donner une information plus précise, plus directe.

Ceci dit, en tant que tel, le Cores n'est pas un organe décisionnel. L'objectif est d'arriver à un consensus et à une efficacité maximale par une coordination des mesures, et n'enlève donc rien à la compétence du Ministre-Président de prendre des mesures à l'échelle du territoire, ni à celle des bourgmestres de prendre des mesures adaptées à leur territoire. La conférence des bourgmestres, quant à elle, n'a pas d'existence légale mais elle existe comme lieu de discussions entre les bourgmestres depuis la fin du 19^e siècle et participe également à la coordination des mesures.

Quant à la communication de crise, elle a été gérée depuis le déclenchement de la phase fédérale par Celinfo, prenant alors le relais de la haute fonctionnaire. Cette structure bicéphale Ministre-Président / haut fonctionnaire est la résultante d'un compromis politique qui a présidé à cette dimension de la sixième réforme de l'État. Certes, on peut réfléchir à la possibilité de concentrer les compétences sur une même personne avec des possibilités de délégation. Cependant, une fois encore, cette réforme ne relève pas de la compétence de la Région et nécessite une majorité spéciale au Parlement fédéral, même si l'on peut évidemment réfléchir à la question.

L'information, dès le départ de la phase fédérale, a été coordonnée par le centre de crise national. Trois administrations ont concentré la communication vers les secteurs, notamment par voie de directives. Les administrations ont réalisé un suivi régulier des institutions pour s'assurer de la bonne application de ces directives et pour connaître les difficultés rencontrées sur le terrain.

Jusqu'en mai 2020, les services du Collège réuni n'avaient pas de cellule de communication externe. Celle-ci était gérée par le porte-parole d'Alain Maron. Les aspects métiers communs des services du Collège réuni et d'Iriscare ont été pris en charge par le service de communication d'Iriscare.

Au mois de mai 2020, avec le confinement et la mise sur pied d'un centre de suivi des contacts, une stratégie de communication s'est toutefois mise en place au sein du Collège réuni pour favoriser l'adhésion de la population au

zijn het in de praktijk de Brusselse burgemeesters die het best geïnformeerd en het meest verenigd waren.

De Gewestelijke Veiligheidsraad kon inderdaad zeer snel bijeenkomen en, afhankelijk van de besproken onderwerpen, zijn samenstelling aanpassen. Hij bleef niet vastzitten in een specifiek stramien. Zo is de heer Alain Maron regelmatig naar de Gewestelijke Veiligheidsraad gekomen om alle punten met betrekking tot de gezondheid te bespreken, zoals de tests, telkens om preciezere, directere informatie te geven.

Dat gezegd zijnde, is de Gewestelijke Veiligheidsraad als zodanig geen besluitvormingsorgaan. Het doel is een consensus en een maximale efficiëntie te bereiken en doet dus geenszins afbreuk aan de bevoegdheid van de minister-president om maatregelen voor het grondgebied te nemen, noch aan de bevoegdheid van de burgemeesters om maatregelen te nemen die aan hun grondgebied zijn aangepast. De conferentie van de burgemeesters, die al sinds het einde van de 19^e eeuw bestaat, heeft tot doel de maatregelen te coördineren.

De crisiscommunicatie wordt sinds het begin van de federale fase beheerd door Celinfo, die de taak van de hoge ambtenaar heeft overgenomen. Deze tweekoppige structuur is het resultaat van een politiek compromis dat ten grondslag lag aan deze dimensie van de zesde Staatshervorming. Toegegeven, men kan nadenken over de mogelijkheid om de bevoegdheden te concentreren op één en dezelfde persoon met delegatiemogelijkheden. Maar nogmaals, deze hervorming valt niet onder de bevoegdheid van het Gewest en vereist een bijzondere meerderheid in het federaal Parlement, hoewel men uiteraard over deze kwestie kan nadenken.

De informatie werd vanaf het begin van de federale fase gecoördineerd door het nationale crisiscentrum. Drie administraties hebben de communicatie naar de sectoren toe geconcentreerd, met name door middel van richtlijnen. De administraties hebben regelmatig de instellingen opgevolgd om de correcte toepassing van deze richtlijnen te verzekeren en om te weten welke moeilijkheden zich voordoen in het veld.

Tot in mei 2020 hadden de diensten van het Verenigd College geen externe communicatiecel. Die werd beheerd door de woordvoerder van Alain Maron. De gemeenschappelijke beroepsaspecten van de diensten van het Verenigd College en Iriscare werden behandeld door de communicatiedienst van Iriscare.

In mei 2020 werd echter, met de lockdown en de oprichting van een centrum voor contactopsporing, een communicatiestrategie opgezet binnen het Verenigd College om het publieke draagvlak voor het systeem te

dispositif. Une cellule de communication a été installée et une campagne de sensibilisation a été lancée tous azimuts en français, en néerlandais et en anglais. Des spots radio ont aussi été diffusés par Gol, une radio communautaire turque, et par Arabel.

Quant à savoir si elle doit être assurée soit par les politiques soit par les experts, le Ministre-Président reconnaît que c'est aussi un débat. Pour que la communication soit entendue, comprise et mise en œuvre, il faut qu'elle soit validée par le corps social. Au fur et à mesure de l'évolution de l'épidémie, cela devenait de plus en plus difficile. C'est pour cette raison qu'il a un moment également été fait appel à des psychologues sociaux, pour définir le meilleur message à délivrer. Il faut donc rester très modeste quant aux suppliques de communiquer à tout prix. Elles ont surtout été faites à l'entrée des CNS, mais aussi à leur sortie, par des commentaires sur les décisions prises, ou encore par des annonces de désapprobation dans la presse.

L'important est d'être cohérent et de respecter une certaine éthique en matière de fonctionnement. Il s'agit de reconnaître que nous sommes subitement devenus des spécialistes en matière de pandémie. Certains ont à ce propos une fâcheuse tendance à « surcommuniquer », ce qui n'arrange rien.

Le Ministre-Président rappelle ensuite que le réseau des SPOC communaux a été mis en place pour permettre l'information des communes. Pour répondre aux inquiétudes de certains, l'intervenant précise qu'un travail est opéré depuis le début dans les quartiers. Chaque commune compte un référent avec qui le Collège réuni est en lien permanent. Des réunions sont organisées en permanence avec les services du Collège réuni et la haute fonctionnaire.

Lorsqu'un foyer est constaté dans une commune, le SPOC est informé de sa nature. C'est ce qui permet d'assurer la coordination de l'ensemble des acteurs et de prendre les mesures utiles à l'échelle d'un quartier, de manière spécifique, car elles ne s'imposent dans toute la commune. Cela restera cependant un enjeu clé dans les semaines qui viennent, c'est évident. La population affiche clairement une certaine lassitude par rapport à toutes ces mesures.

Quand il y a suspicion de foyer épidémique, une limite est toutefois mise à l'information délivrée, par respect pour la vie privée. L'adresse de la personne concernée relève ainsi du secret médical. Mais les actions peuvent être ciblées par quartier, ce qui se fait régulièrement avec des dépliants dans toutes les langues. Quand un problème se pose, des mesures de base peuvent ainsi être prises, sans rentrer dans

bevorderen. Er werd een communicatiecel opgericht en er werd een grootscheepse bewustmakingscampagne gelanceerd in het Frans, Nederlands en Engels. Er werden ook radiospots uitgezonden door Gol, een radio van de Turkse gemeenschap, en door Arabel.

Wat betreft de vraag of die door politici of experts moest worden verstrekt, geeft de minister-president toe dat het ook een debat was. Opdat de communicatie gehoord, begrepen en uitgevoerd wordt, moet deze door de samenleving worden gevalideerd. Naarmate de epidemie zich ontwikkelde, werd dit steeds moeilijker. Om die reden zal ook een beroep worden gedaan op sociale psychologen om de beste boodschap te bepalen. We moeten dus zeer bescheiden blijven inzake de pleidooien om koste wat het kost te communiceren. Die werden vooral bij de ingang van de NVR gemaakt, maar ook bij de uitgang, door commentaren op genomen besluiten of door afkeuring in de pers.

Het is belangrijk om coherent te zijn en een bepaalde ethiek in de werking te respecteren. Het gaat erom te erkennen dat we opeens specialisten in pandemieën zijn geworden. Sommige mensen hebben de ongelukkige neiging « om te veel te communiceren », wat geen zoden aan de dijk brengt.

De minister-president wijst er vervolgens op dat het netwerk van de gemeentelijke SPOC's werd opgezet om de gemeenten te kunnen informeren. Om tegemoet te komen aan de bezorgdheden van sommigen, preciseert de spreker dat men vanaf het begin in de wijken werkt. Elke gemeente heeft een referentiepersoon met wie het Verenigd College in permanent contact staat. Er worden constant vergaderingen georganiseerd met de diensten van het Verenigd College en de hoge ambtenaar.

Wanneer in een gemeente een besmettingshaard wordt vastgesteld, wordt het SPOC op de hoogte gebracht van de aard ervan. Dat maakt het mogelijk om de coördinatie tussen alle actoren te verzekeren en specifieke maatregelen te treffen op maat van een wijk, want ze gelden niet voor de hele gemeente. In de komende weken zal dat evenwel een essentiële uitdaging blijven. De bevolking is al die maatregelen duidelijk moe.

Bij vermoeden van een besmettingshaard wordt de verstrekte informatie echter beperkt uit respect voor de persoonlijke levenssfeer. Het adres van de betrokkene valt aldus onder het medisch geheim. De acties kunnen evenwel per wijk worden gevoerd. Dat gebeurt regelmatig met folders in al de talen. Bij problemen kunnen er dan basismaatregelen worden getroffen, zonder over te gaan tot

un confinement, pour éviter les contaminations et assurer un traçage des contacts et leur mise en quarantaine.

Depuis le mois de mai 2020, une boîte à outils est développée à l'intention des communes. Elle rassemble tous les éléments de communication possibles préparés par les services de la Cocom, ainsi que des éléments du niveau fédéral et des Communautés. Ils sont mis en forme dans un document Word, avec les liens utiles. Cette boîte permet de donner à l'ensemble des acteurs un mode d'emploi. Des « welcome packs corona » ont aussi été créés, une communication a été spécialement adressée à ceux qui revenaient d'une zone rouge. Finalement, les règles ont été modifiées car le dépistage a révélé que le taux de contamination y était très faible.

Le Ministre-Président a effectivement pris la décision de restreindre les visites en maisons de repos, car la situation y devenait manifestement critique. De toute façon, tout le monde faisait de même trois jours après sa propre décision. Cela étant dit, cette décision a entraîné bon nombre de controverses. Il est clair que les personnes âgées n'y mouraient pas que du Covid-19 et que la situation de détresse psychologique a aussi joué. Tout le monde en est bien conscient, mais la situation était telle qu'il a semblé à l'ensemble des acteurs que cette mesure, certes la plus radicale, était nécessaire pour prévenir une contamination encore plus forte au sein des maisons de repos.

D'ailleurs, la décision du CNS d'autoriser à nouveau les visites a déclenché la polémique inverse, basée sur les nouvelles effroyables parues dans la presse. Or, l'idée n'était que d'ouvrir moyennant le respect de toute une série de conditions. Encore une fois, c'est le problème de la communication consécutive au CNS : si on n'est pas suffisamment précis, la décision est interprétée dès le lendemain. Alors qu'il donnait simplement l'autorisation de prévoir des modalités de visites, c'est comme s'il avait permis aux maisons de repos d'ouvrir purement et simplement.

Vous m'avez posé une série de questions sur les structures fédérales auxquelles il ne m'appartient pas de répondre. Comme beaucoup, il m'a fallu quelques jours pour comprendre qui faisait quoi. Là aussi, ce qui compte, dans la communication, c'est le message que l'on fait passer, peu importe les méandres qui ont amené à la décision prise. Cela étant dit, plus on décrit les choses, moins le public s'y retrouve, car c'est complexe. Cela vaut également pour Bruxelles. Si je dis que la sécurité est une matière d'agglomération, les gens vont me demander ce qu'est l'agglomération.

Quant aux zones de police, l'intervenant revient à ce qu'il a toujours dit et qui correspond à sa lecture de la

een lockdown, om besmettingen te voorkomen, contactonderzoek uit te voeren en ervoor te zorgen dat de besmette personen in quarantaine worden geplaatst.

Sinds mei 2020 is er voor de gemeenten een toolbox ontwikkeld met alle mogelijke communicatiemiddelen die door de diensten van de GGC werden voorbereid, alsook met middelen van het federale en gemeenschapsniveau. Ze zijn in een Word-document gegoten met de nuttige links. De toolbox verstrekt een gebruiksaanwijzing aan alle actoren. Er zijn ook « welcome packs corona » gemaakt en er werd een specifieke mededeling gestuurd naar degenen die terugkwamen uit een rode zone. Tot slot werden de regels gewijzigd, want uit de screening was gebleken dat de besmettingsgraad zeer laag was.

De minister-president heeft inderdaad de beslissing over de bezoeken in de rusthuizen genomen, maar de situatie werd er duidelijk kritiek. In ieder geval heeft iedereen drie dagen later hetzelfde gedaan. Die beslissing heeft tot veel controverse geleid. Het is duidelijk dat de bejaarden er niet alleen aan Covid-19 stierven en dat het psychisch lijden ook een belangrijke factor was. Iedereen is zich daar terdege van bewust, maar de situatie was van dien aard dat alle actoren het noodzakelijk vonden om die weliswaar uiterst ingrijpende maatregel te treffen en aldus een nog grotere besmetting in de rusthuizen te voorkomen.

Bovendien heeft de beslissing van de NVR om opnieuw bezoeken toe te staan een polemiek in omgekeerde zin op gang gebracht wegens de onheilsberichten die in de pers waren verschenen. Het was echter de bedoeling om de rusthuizen pas te openen nadat een hele reeks voorwaarden werden nageleefd. Dat is nogmaals te wijten aan de gebrekkige communicatie na de NVR : als men niet nauwkeurig genoeg is, wordt de beslissing de volgende dag al geïnterpreteerd. De NVR heeft enkel toestemming gegeven om een bezoeksregeling uit te dokteren, maar het was alsof hij had toegestaan dat de rusthuizen gewoon weer mochten opengaan.

U hebt me een reeks vragen gesteld over de federale structuren. Het staat niet aan mij om daarop te antwoorden. Het heeft me, zoals bij velen, enkele dagen gekost om te begrijpen wie wat deed. Ook daar geldt dat het bij de communicatie gaat om de boodschap die men wil overbrengen en niet om de besprekingen die tot de beslissing hebben geleid. Hoe meer informatie, hoe minder de bevolking eraan uit kan, want het is een complexe zaak. Hetzelfde geldt voor Brussel. Als ik zeg dat veiligheid een bevoegdheid van de agglomeratie is, vragen de mensen me wat een agglomeratie is.

Wat de politiezones betreft, komt de spreker terug op wat hij altijd heeft gezegd en wat overeenkomt met zijn

sixième réforme de l'État : il ne dispose pas encore de cette compétence. En plus, il va falloir trouver les bons mots dans le texte qui va traduire l'accord de majorité fédéral, parce qu'à son sens, les circonstances dans lesquelles le Ministre-Président prendrait le « commandement » pour les problèmes de sécurité exceptionnels, aigus ou inattendus ne sont pas claires.

Les chefs de zone, les bourgmestres et les collèges de police restent donc libres de définir la manière dont ils exécutent la politique sécuritaire sur leur territoire. Quand le Cores propose une manière de mettre en œuvre les sanctions administratives communales (SAC), par exemple, c'est un choix. Le Collège des procureurs généraux ne voulait pas de ces sanctions, parce que ce mécanisme fonctionne essentiellement dans les villes et singulièrement à Bruxelles. Il a été mis en place parce que le parquet n'était pas en mesure de suivre l'ensemble des dossiers et des procès-verbaux établis par les forces de l'ordre. Un certain nombre de mandataires s'y étaient d'ailleurs opposés, en argumentant qu'elles faisaient à nouveau basculer des compétences de police vers les services communaux. Juridiquement, dans le cadre des pouvoirs spéciaux, c'était temporaire, mais cela permettait d'avoir un effet immédiat. Le procès-verbal renvoie à bien plus tard, au moment où le parquet aura eu le temps de traiter votre dossier. En revanche, la SAC suppose un paiement immédiat.

Concernant l'identification des clusters, le Ministre-Président explique que l'équipe d'inspection de l'hygiène des services du Collège suit de près les chiffres de la recherche des contacts et qu'un rapport hebdomadaire est établi. La plupart des foyers se trouvent parmi les membres de la famille ou les amis qui se rencontrent. Dans 40 % des cas positifs, il s'agit de foyers inter-familiaux, où une famille infecte une autre famille. Ces contacts représentent donc toujours le plus grand risque. C'est également confirmé par les chiffres concernant les endroits où les gens pensent avoir été infectés.

Au niveau des Communautés, la plupart des infections se retrouvent dans les écoles. Au début de l'année scolaire, les enfants qui avaient contracté le virus dans leur famille le transmettaient aux autres enfants de la classe. Il y a aussi le phénomène de la salle des professeurs, où ces derniers enlèvent leur masque pour la pause déjeuner. Cela témoigne de la nécessité de rappeler au strict respect de l'ensemble de ces règles, puisque cela entraîne parfois la fermeture d'écoles, ce qui crée d'autres problèmes.

Dans les entreprises, les infections sont principalement liées à la cantine et aux espaces fermés dans lesquels plusieurs personnes sont amenées à travailler ensemble.

On a également pu observer, ces dernières semaines, un certain nombre de cas positifs dans les maisons de repos et de soins.

interprétation van de zesde Staatshervorming : hij heeft die bevoegdheid nog niet. Bovendien moeten de juiste woorden worden gevonden in de tekst die het meerderheidsakkoord zal vertalen, omdat volgens hem de omstandigheden waarin de minister-president het « commando » in veiligheidsaangelegenheden op zich zou nemen, niet duidelijk zijn.

De zonechefs, burgemeesters en politiecolleges blijven dus vrij om te bepalen hoe ze het veiligheidsbeleid op hun grondgebied ten uitvoer leggen. Wanneer de Gewestelijke Veiligheidsraad beslist hoe hij bijvoorbeeld de gemeentelijke administratieve sancties (GAS) wil opleggen, is dat een keuze. Het College van procureurs-generaal wilde die sancties niet, omdat ze vooral in de steden en in het bijzonder in Brussel worden opgelegd. De GAS werden ingevoerd, omdat het parket niet alle dossiers en processen-verbaal van de ordediensten kan volgen. Enkele mandatarissen hadden er trouwens bezwaar tegen gemaakt met het argument dat er opnieuw bevoegdheden werden overgedragen van de politie naar de gemeente. Juridisch gezien was dat een tijdelijke situatie in het kader van de bijzondere machten, maar dat kon onmiddellijk effect sorteren. Bij een proces-verbaal wordt de zaak veel later behandeld, wanneer het parket daar de tijd voor heeft. Een GAS moet daarentegen onmiddellijk betaald worden.

Wat de identificatie van de clusters betreft, legt de minister-president uit dat het team voor de gezondheidsinspectie van de diensten van het College de cijfers van het contactonderzoek van nabij volgt en elke week een verslag opstelt. De meeste besmettingshaarden worden gevonden bij gezinsleden of vrienden die elkaar ontmoeten. In 40 % van de positieve gevallen zijn er interfamiliale besmettingshaarden, waarbij de ene familie een andere familie besmet. Die contacten vormen dus altijd het grootste risico. Dat wordt ook bevestigd door de cijfers over de plaatsen waar de mensen denken dat ze besmet werden.

Wat de Gemeenschappen betreft, komen de meeste infecties voor in de scholen. Aan het begin van het schooljaar hebben de kinderen die het virus in hun gezin hadden opgelopen, het doorgegeven aan hun klasgenoten. Daarnaast is er ook de lerarenkamer, waar de leraren hun mondkapje afdoen tijdens de lunchpauze. Dat wijst erop dat alle regels strikt nageleefd moeten worden, aangezien het tegendeel soms leidt tot sluiting van scholen, wat weer tot andere problemen leidt.

In de bedrijven hebben de infecties vooral te maken met de kantine en de gesloten ruimten waar meerdere mensen samenwerken.

De afgelopen weken heeft men tevens een aantal positieve gevallen in de rust- en verzorgingstehuizen vastgesteld.

Le Ministre-Président entend en outre rappeler aux commissaires qu'un baromètre « corona » sera prochainement mis en place qui, en fonction de paramètres objectifs tels que le nombre d'hospitalisations ou le nombre de cas par 100.000 habitants, préconisera une série de mesures en termes de distanciation ou d'organisation d'activités notamment.

Sur la fermeture des bars à 23 heures que certains ont estimée trop tardive et dont d'autres doutaient du bien-fondé, l'intervenant précise que cette mesure résultait en fait du constat que la consommation d'alcool pousse à ce qu'on se lève, à ce qu'on bouge, ... (ce qui ne se passe pas dans les restaurants), confrontant dès lors la population à un risque particulier. Il s'agissait donc d'anticiper et, vu l'évolution inquiétante des taux de contamination, du nombre de contaminés, du nombre d'hospitalisations, y compris en soins intensifs, d'agir sans attendre. Le Ministre-Président enjoint d'ailleurs les bourgmestres de la communauté métropolitaine et les gouverneurs à faire de même.

L'orateur reconnaît le côté un peu schizophrène de son exposé, dressant déjà un bilan de la situation alors que la pandémie est toujours en cours.

Les jours et les semaines qui viennent vont être compliqués. Il faut donc que la population suive les recommandations, qu'elle prenne conscience de la dangerosité du virus, pas nécessairement pour tout le monde mais, globalement, pour les autres. Car, si le virus ne présente peut-être pas de caractère de gravité pour la plupart des jeunes, il n'en reste pas moins extrêmement contagieux.

M. Vincent De Wolf s'interroge sur l'opportunité de réunir simultanément cellule provinciale et Cores dès lors que ces deux structures se superposent.

Concernant le secret professionnel, le député estime qu'en tant que bourgmestre, il doit pouvoir, pour pouvoir fermer un bâtiment, une institution, ..., savoir où a lieu la contamination. En raison du secret médical, seule une carte est pour l'instant communiquée aux maîtres. Or, on ne peut évidemment fermer une commune !

Enfin, l'orateur précise que l'obligation qu'ont les bourgmestres de se concerter ne découle que d'une circulaire du ministre de l'Intérieur. Au niveau juridique, un bourgmestre doit respecter la décision supérieure. Il ne peut pas s'y opposer, mais il peut aller plus loin en raison des spécificités locales. Quand on dit qu'il est hautement recommandé de mettre le masque, c'est parce que le masque permet d'éviter la contamination, donc il n'est pas interdit dans certains cas, en motivant dans le bon sens, d'obliger à le mettre. Le bourgmestre d'Etterbeek n'a d'ailleurs pas été censuré dans cette décision. Je pense que c'est assez simple

Bovendien wenst de minister-president de commissieleden erop te wijzen dat er binnenkort een « coronabarometer » zal worden ingevoerd, die volgens objectieve parameters, zoals het aantal ziekenhuisopnames of het aantal gevallen per 100.000 inwoners, een reeks maatregelen zal aanbevelen op het gebied van social distancing of organisatie van activiteiten.

Wat de sluiting van de cafés om 23.00 uur betreft, een maatregel die volgens sommigen te laat kwam en volgens anderen niet gerechtvaardigd was, preciseert de spreker dat die maatregel in feite voortvloeit uit de vaststelling dat de mensen na alcoholgebruik beginnen rond te lopen (wat niet gebeurt in restaurants), waardoor het besmettingsrisico toeneemt. Het was dus nodig om te anticiperen en onverwijld in te grijpen, gelet op de verontrustende evolutie van de besmettingsgraad, het aantal besmette personen en het aantal ziekenhuisopnames, ook op intensieve zorg. De minister president dringt er trouwens bij de burgemeesters van de hoofdstedelijke gemeenschap en de gouverneurs op aan om hetzelfde te doen.

De spreker geeft toe dat zijn uiteenzetting ietwat schizofreen is, omdat hij al de balans van de situatie opmaakt terwijl de pandemie nog aan de gang is.

De komende dagen en weken zullen moeilijk zijn. De bevolking moet daarom de aanbevelingen volgen en er zich van bewust worden dat het virus niet noodzakelijkerwijs voor iedereen gevaarlijk is, maar in het algemeen wel. Het virus is misschien niet gevaarlijk voor de meeste jongeren, maar het is toch uiterst besmettelijk.

De heer Vincent De Wolf vraagt of het opportuun is dat de provinciale cel en de Gewestelijke Veiligheidsraad terzelfder tijd vergaderen, aangezien die twee structuren elkaar overlappen.

Wat het beroepsgeheim betreft, vindt de volksvertegenwoordiger dat hij als burgemeester moet weten waar de besmetting heeft plaatsgehad om een gebouw, een instelling, ... te kunnen sluiten. Wegens het medisch geheim wordt thans enkel een kaart bezorgd aan de burgemeesters. Men kan natuurlijk geen gemeente sluiten !

Tot slot preciseert de spreker dat de verplichting voor de burgemeesters om onderling overleg te plegen enkel voortvloeit uit een circulaire van de minister van Binnenlandse Zaken. Juridisch gezien moet een burgemeester een hogere beslissing naleven. Hij kan zich daartegen niet verzetten, maar hij kan wel verder gaan als de plaatselijke situatie daarom vraagt. Wanneer men zegt dat het sterk aangeraden is om een mondkapje te dragen, is dat omdat het masker helpt tegen besmettingen. Het is dan ook in sommige gevallen niet verboden om de mensen met de juiste motivering ertoe te verplichten een mondkapje te

à comprendre : prendre le contre-pied, c'est non ; aller plus loin, c'est oui.

Le Ministre-Président se dit assez d'accord.

Concernant Cores et cellule provinciale, le Ministre-Président reconnaît qu'à quelques exceptions près, ces deux instances réunissent les mêmes personnes. C'est la raison pour laquelle, dans le cadre de la pandémie, les deux se sont réunies simultanément et que l'on devrait continuer dans ce sens. Cela permet d'avoir tout le monde autour de la table et de faciliter la circulation de l'information.

Sur le secret professionnel, le Ministre-Président indique avoir relayé la préoccupation du sein du Codeco. Il semble y avoir une ouverture pour avoir plus d'informations précises à disposition des bourgmestres.

Quant à la relation entre norme fédérale et arrêté du bourgmestre, l'orateur rappelle que les experts considéraient que le port du masque, s'il était recommandé, ne devait pas être obligatoire parce que cela risquait de donner l'impression que cette seule mesure suffisait et qu'on ne devait plus respecter la distance de 1,5 mètre. L'imposer dans certaines zones densément peuplées constituait-il un renforcement de la norme ou équivalait-il à s'en écarter ? C'est un vrai débat.

M. Gilles Verstraeten ne doute pas qu'il y ait une volonté de rationalisation des différentes structures compétentes en matière de sécurité – haut fonctionnaire, Ministre-Président, BPS notamment – dans le chef de l'autorité fédérale.

Pour ce qui concerne la coordination entre la Région et les communes, le député ne conteste pas que les bourgmestres puissent se coordonner au sein de la conférence des bourgmestres mais plaide, si des décisions doivent être prises au niveau régional, pour que la Région soit impliquée, au mieux au sein du Conseil de sécurité régional, qui est l'organe approprié à cette fin. Bruxelles est une grande ville composées de localités mais, particulièrement en situation de crise, les limites communales deviennent abstraites. S'il est possible de passer à une phase fédérale au niveau fédéral en cas de crise sanitaire, cela devrait également être possible à Bruxelles avec 19 communes, la Région assurant la coordination.

M. Ibrahim Dönmez remercie le Ministre-Président pour le travail effectué au niveau de la Région.

dragen. Die beslissing van de burgemeester van Etterbeek werd niet teruggefloten. Ik denk dat het heel eenvoudig is : de maatregelen terugschroeven : neen ; de maatregelen verstrengen : ja.

De minister-president is het daar grotendeels mee eens.

Wat de Gewestelijke Veiligheidsraad en de provinciale crisiscel betreft, geeft de minister-president toe dat in die twee organen dezelfde mensen, op enkele uitzonderingen na, zitting nemen. Daarom moeten de twee organen in het kader van de pandemie tegelijk vergaderen en dat blijven doen. Zo krijgt men iedereen rond de tafel en wordt de informatie vlotter uitgewisseld.

Wat het beroepsgeheim betreft, wijst de minister-president erop dat hij de bezorgdheid heeft aangekaart bij het Overlegcomité. Er lijkt een opening te zijn om de burgemeesters nauwkeurigere informatie te verstrekken.

Wat betreft de relatie tussen een federale norm en een besluit van de burgemeester, wijst de spreker erop dat de experts van oordeel waren dat het dragen van een mondkapje weliswaar aanbevolen, maar niet verplicht zou mogen worden, omdat het de indruk zou kunnen wekken dat die maatregel op zich al voldoende is en men de afstand van 1,5 meter niet meer in acht hoeft te nemen. Was de mondkapverplichting in bepaalde dichtbevolkte gebieden een versterking of een afwijking van de norm ? Dat is een echt debat.

De heer Gilles Verstraeten twijfelt er niet aan dat er een bereidheid bestaat om de verschillende voor veiligheid bevoegde structuren - de hoge ambtenaar, de minister-president, BPV in het bijzonder - binnen de federale overheid te rationaliseren.

Wat de coördinatie tussen het Gewest en de gemeenten betreft, betwist de volksvertegenwoordiger niet dat de burgemeesters hun optreden kunnen coördineren binnen de conferentie van de burgemeesters, maar hij pleit ervoor dat als er beslissingen op gewestelijk niveau moeten worden genomen, het Gewest zo goed mogelijk wordt betrokken bij de Gewestelijke Veiligheidsraad, die daarvoor het geschikte orgaan is. Brussel is een grote stad die bestaat uit verschillende gemeenten, maar vooral in crisissituaties doen de gemeentegrenzen er niet toe. Als het mogelijk is om bij een gezondheids crisis over te gaan naar een federale fase op federaal niveau, zou dit ook mogelijk moeten zijn in Brussel met zijn 19 gemeenten, waarbij het Gewest voor de coördinatie zou zorgen.

De heer Ibrahim Dönmez dankt de minister-president voor het werk dat hij op het niveau van het Gewest heeft geleverd.

M. Juan Benjumea Moreno observe que l'implication des bourgmestres et des autorités locales dans l'application de la quarantaine pourrait certainement être améliorée. Un système à deux vitesses lui semble à ce propos la voie à suivre : la Région coordonne et les communes collaborent.

Par ailleurs, si le député reconnaît le droit des bourgmestres à renforcer certaines mesures en fonction des spécificités locales, il plaide pour une certaine harmonisation des mesures prises par les communes, au risque de mener à une forme de « shopping » de la part des citoyens.

Mme Françoise De Smedt s'interroge encore sur la manière d'identifier les clusters. Comment les données sont-elles recueillies ? Un parallèle peut-il être dressé avec la manière de procéder en France ? L'identification des foyers paraît essentielle pour cibler les mesures. Le Ministre-Président a évoqué le cas des entreprises mais est resté muet quant aux mesures à y prendre. L'une d'elles, la STIB connaît une augmentation sensible des cas de contamination ; or, elle est aux mains de la Région.

Le Ministre-Président, du fait du poste qu'il occupe au sein du Gouvernement régional, peut-il en dire davantage sur la problématique du testing ? A entendre le membre du Collège réuni Alain Maron, il semble que tout aille bien. Les éventuels problèmes en la matière ont-ils été relayés au niveau fédéral ?

M. Ahmed Mouhssin aurait souhaité obtenir des précisions sur la période qui a précédé le Covid-19, sur les relations avec la haute fonctionnaire de l'arrondissement de Bruxelles et les informations qui étaient remontées.

La cellule de crise provinciale lui paraît en tout cas être le bon lieu pour gérer la crise. Telle que définie, elle semble être le lieu où se sont instaurées la planification d'urgence et la gestion de situations d'urgence à l'échelle communale et provinciale, donc au niveau de la Région. Pourquoi alors cela a-t-il été fait au sein du Cores ?

Enfin, il semble aussi à l'intervenant que la marge de manœuvre du bourgmestre doit être mieux définie, c'était d'ailleurs le sens de la réponse du Ministre-Président à M. Vincent De Wolf.

Mme Khadija Zamouri insiste sur l'importance de la communication qui doit être encore plus ciblée et se faire en collaboration avec les acteurs locaux.

De heer Juan Benjumea Moreno merkt op dat de betrokkenheid van burgemeesters en de lokale besturen bij de toepassing van de quarantaine zeker verbeterd zou kunnen worden. Een systeem met twee snelheden lijkt hem daarbij de aangewezen oplossing : het Gewest coördineert en de gemeenten werken samen.

Voorts erkent de volksvertegenwoordiger het recht van de burgemeesters om bepaalde maatregelen te verscherpen naargelang van de specifieke lokale situatie, maar hij pleit voor een zekere harmonisering van de maatregelen die de gemeenten nemen, anders rijst het risico dat de burgers zich aan een vorm van « shopping » bezondigen.

Mevrouw Françoise De Smedt vraagt zich nog steeds af hoe de clusters geïdentificeerd kunnen worden. Hoe worden de gegevens verzameld ? Kan er een parallel worden getrokken met de werkwijze in Frankrijk ? De identificatie van de besmettingshaarden lijkt van essentieel belang om gerichte maatregelen te kunnen treffen. De minister-president heeft van de bedrijven gesproken, maar niets gezegd over de maatregelen die genomen moeten worden. Een van de bedrijven, de MIVB, wordt geconfronteerd met een aanzienlijke toename van het aantal besmettingsgevallen ; het bedrijf is echter in handen van het Gewest.

Kan de minister-president vanuit zijn functie in de gewestregering meer zeggen over de testing ? Volgens collegelid Alain Maron zou alles goed verlopen. Zijn de eventuele problemen op dat gebied gemeld bij het federale niveau ?

De heer Ahmed Mouhssin vraagt om toelichtingen over de periode vóór Covid-19, de betrekkingen met de hoge ambtenaar van het arrondissement Brussel-Hoofdstad en over de informatie die aan het licht was gekomen.

In ieder geval vindt hij de provinciale crisiscel de juiste plaats om de crisis aan te pakken. Zoals die cel gedefinieerd is, lijkt ze de plaats voor de noodplannen en de aanpak van de noodsituaties op gemeentelijk en provinciaal niveau, dus op het niveau van het Gewest. Waarom is dat dan gebeurd in de Gewestelijke Veiligheidsraad ?

Tot slot vindt de spreker eveneens dat de manoeuvreerruimte van de burgemeester beter afgebakend moet worden. Dat was trouwens de strekking van het antwoord van de minister-president op de opmerking van de heer Vincent De Wolf.

Mevrouw Khadija Zamouri benadrukt het belang van communicatie, die nog gericht en in samenwerking met de lokale actoren moet gebeuren.

Mme Marie Nagy conclut des discussions que l'on gagnerait à préciser le rôle de chacun dans la prise de décision. La députée rappelle sa question relative aux transferts de prise en charge du niveau fédéral par rapport aux mesures prises par la Région en application des décisions fédérales.

La députée se félicite en outre du fait que la coordination entre Région et communes a plutôt bien fonctionné.

En termes de communication, l'oratrice cite l'exemple de la commune de Schaerbeek qui a mené des campagnes d'information de proximité dans les différents quartiers de Schaerbeek, dans des langues différentes. S'agit-il d'une initiative purement locale ou est-ce fait avec la Région et réalisé dans toutes les communes bruxelloises ?

Mme Céline Fremault demande si la décision de fermer les maisons de repos a bien été prise par M. Rudi Vervoort agissant en tant que Ministre-Président.

Par ailleurs, lorsque le Ministre-Président déclare que certains communiquent trop, vise-t-il les membres de son gouvernement ou d'autres ? Cela amène en tout cas une réflexion sur la nécessité d'un porte-parole qui pourrait délivrer un message beaucoup plus unifié par rapport à la situation.

Mme Els Rochette comprend qu'il faille apporter des règles uniformes mais demande que l'on prenne également en compte dans la réflexion des exceptions.

Mme Victoria Austraet a bien entendu qu'il faut mieux préciser les rôles de chaque organisme et institutions lors des procédures de crise. Il semble en effet que c'est une leçon à tirer du fait que beaucoup de citoyens ont du mal à suivre la situation.

La députée dit encore comprendre la volonté d'assurer une meilleure protection des citoyens tout en tentant d'obtenir l'adhésion de ceux-ci. Cela demande parfois de faire le grand écart, mais il faut au moins assurer une certaine continuité logique.

L'intervenante plaide enfin pour qu'une réflexion sur la rationalisation des compétences relatives à la santé au sein de notre Région soit menée au sein de ce Parlement puisque ce sont les Bruxellois qui sont concernés.

Le Ministre-Président dit, concernant l'unité de communication, partager le sentiment plusieurs fois exprimé ce jour. Il ne visait aucun membre de son gouvernement.

Mevrouw Marie Nagy besluit uit de besprekingen dat het nuttig zou zijn om de rol van elke actor in de besluitvorming te verduidelijken. De volksvertegenwoordiger herinnert aan haar vraag over de tenlasteneming door het federale niveau van de maatregelen die het Gewest heeft getroffen ter uitvoering van de federale beslissingen.

Bovendien verheugt het de volksvertegenwoordiger dat de coördinatie tussen het Gewest en de gemeenten vrij goed verlopen is.

Wat de communicatie betreft, haalt de spreker als voorbeeld de gemeente Schaerbeek aan, die in de verschillende wijken gerichte voorlichtingscampagnes heeft gevoerd in verschillende talen. Was dat een louter lokaal initiatief of werd het samen met het Gewest uitgevoerd in alle Brusselse gemeenten ?

Mevrouw Céline Fremault vraagt of de beslissing om de rusthuizen te sluiten wel degelijk werd genomen door de heer Rudi Vervoort in zijn hoedanigheid van minister-president.

Wanneer de minister-president zegt dat sommigen te veel communiceren, heeft hij dan over leden van zijn regering of anderen ? Dat vereist in ieder geval een reflectie over de noodzaak van een woordvoerder die een veel eenduidigere boodschap over de situatie zou kunnen brengen.

Mevrouw Els Rochette begrijpt dat er eenvormige regels nodig zijn, maar vraagt dat bij de reflectie ook rekening wordt gehouden met uitzonderingen.

Mevrouw Victoria Austraet heeft onthouden dat de rol van elke instelling in de crisisprocedures moet worden verduidelijkt. Die les moet immers getrokken worden uit het feit dat veel burgers het moeilijk hebben om de situatie te volgen.

De volksvertegenwoordiger begrijpt het streven om de burgers beter te beschermen en tegelijk hun medewerking te krijgen. Dat vereist soms een grote spreidstand, maar er moet ten minste een logische continuïteit zijn.

De spreker pleit er ten slotte voor om in dit Parlement na te denken over een rationalisering van de bevoegdheden inzake gezondheid binnen ons Gewest, aangezien het om de Brusselaars gaat.

De minister-president is het eens met de meermaals gemaakte opmerking dat er eenheid in de communicatie moet zijn. Hij viseerde geen enkel lid van zijn regering.

À propos du débat « cellule de crise versus Cores », l'orateur explique qu'au départ, on prenait exclusivement des mesures de type d'ordre public. C'est au moment du déconfinement et plus particulièrement au début de l'été que le fédéral a exigé la tenue de cellule de crise lorsque les autorités locales (gouverneur-bourgmestres) envisagent de prendre des mesures qui auraient un impact sur les moyens fédéraux ou ayant un impact sur les communes limitrophes ou au niveau fédéral. C'est d'ailleurs pour cette raison qu'aujourd'hui, on va fonctionner selon le modèle le plus large possible, à savoir la cellule provinciale de crise.

Le Ministre-Président rappelle aussi que si Bruxelles compte dix-neuf communes, il y a également tout un hinterland. Or, des foyers épidémiques familiaux ont dépassé les frontières régionales. Certaines familles se retrouvent de part et d'autre de la frontière régionale et leurs membres se contaminent, ce qui crée des foyers épidémiques plus importants. Le pays est assez densément peuplé et Bruxelles n'échappera pas à cette réalité.

Pour le reste, l'intervenant n'a pas de données chiffrées à donner. Les toutes-boîtes ne sont pas une initiative locale car cela a été fait dans d'autres communes. Cela fait partie de la panoplie des moyens de communication qui sont mis en œuvre, et ce dans toutes les langues utiles.

Wat het debat over de crisiscel versus de Gewestelijke Veiligheidsraad betreft, legt hij uit dat men in het begin uitsluitend maatregelen van openbare orde heeft getroffen. Tijdens de afbouw van de lockdown heeft men geleidelijk beseft dat de maatregelen meer verband hielden met de aanpak van de pandemie. Het is trouwens om die reden dat men vandaag zal functioneren volgens het zo ruim mogelijke model, namelijk de provinciale crisiscel.

De minister-president wijst er ook op dat Brussel weliswaar negentien gemeenten telt, maar een groot hinterland heeft. De familiale besmettingshaarden hebben de gewestgrenzen echter overschreden. Sommige families wonen aan weerszijden van de gewestgrens en hun leden geraken besmet, waardoor grotere besmettingshaarden ontstaan. Het land is vrij dichtbevolkt en dat is ook zo in Brussel.

Voor de rest kan de spreker geen cijfergegevens meedelen. De huis-aan-huisbladen zijn geen lokaal initiatief, want dat is ook gedaan in andere gemeenten. Dat maakt deel uit van het arsenaal communicatiemiddelen die gebruikt worden in alle nuttige talen.

I.2. Audition de Mme Viviane Scholliers, haute fonctionnaire de l'Agglomération bruxelloise (réunion du jeudi 8 octobre 2020)

1.2.1 Exposé de Mme Viviane Scholliers

Mme Viviane Scholliers souhaite en premier lieu préciser le cadre légal de sa fonction. La sixième réforme de l'État a supprimé la fonction de gouverneur en Région de Bruxelles-Capitale. Les missions du gouverneur ont été transférées à l'agglomération bruxelloise et à la haute-fonctionnaire qui a reçu comme mission principale les compétences de la sécurité civile.

La mission « sécurité civile » demeure fédérale et elle agit en tant qu'autorité déconcentrée, sous la tutelle du ministre de l'Intérieur. Elle agit sous sa seule responsabilité. Le Ministre-Président est quant à lui chargé de la mission de maintien de l'ordre public et de la police administrative.

On entend par sécurité civile la protection des biens et des citoyens en cas d'accident, de calamités ou de catastrophe naturelle avec pour finalité une société sûre et vivable. L'une des caractéristiques de la sécurité civile est la gestion de crise et de situations d'urgence.

Deux textes fondamentaux réglementent la gestion de crise et de situation d'urgence en Belgique. L'arrêté royal du 22 mai 2019 relatif à la planification d'urgence et la gestion de situations d'urgence à l'échelon communal et provincial et au rôle des bourgmestres et des gouverneurs de province en cas d'événements et de situations de crise nécessitant une coordination ou une gestion à l'échelon national. Il y a également l'arrêté du 31 janvier 2003 portant fixation du plan d'urgence pour les événements et situations de crise nécessitant une coordination ou une gestion à l'échelon national et l'arrêté royal du 18 mai 2020 portant fixation du plan d'urgence national relatif à l'approche d'une prise d'otage terroriste ou d'un attentat terroriste.

La sécurité civile s'inscrit cependant dans un cercle beaucoup plus large que l'on peut dénommer « la gestion de crise ». Il s'agit pour elle d'un cercle vertueux qui consiste en premier lieu à identifier les risques. Une fois ceux-ci identifiés, il faut élaborer des plans particuliers d'urgence (PPU). C'est la gestion de la crise une fois qu'elle survient et c'est enfin la réparation avec la sortie de crise. On conclut enfin avec une évaluation dénommée le retour d'expérience qui a pour objectif une meilleure gestion des crises futures.

I.2. Hoorzitting met mevrouw Viviane Scholliers, hoge ambtenaar van de Brusselse Agglomeratie (vergadering van donderdag 8 oktober 2020)

1.2.1 Uiteenzetting van mevrouw Viviane Scholliers

Mevrouw Viviane Scholliers wil in de eerste plaats het juridische kader van haar functie verduidelijken. Bij de zesde Staatshervorming werd het ambt van gouverneur in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest afgeschaft. De taken van de gouverneur werden overgedragen aan de Brusselse agglomeratie en aan de hoge ambtenaar, die als hoofdtaak de civiele veiligheid heeft gekregen.

De opdracht « civiele veiligheid » blijft federaal en treedt op als een gedeconcentreerde autoriteit, onder toezicht van de minister van Binnenlandse Zaken. Zij handelt onder haar eigen verantwoordelijkheid. De minister-president van zijn kant, is belast met de handhaving van de openbare orde en de bestuurlijke politie.

Onder civiele veiligheid wordt verstaan de bescherming van goederen en burgers in geval van ongelukken, calamiteiten of natuurrampen met als doel een veilige en leefbare samenleving. Een van de kenmerken van de civiele veiligheid is het beheer van crisis- en noodsituaties.

Twee basisteksten regelen het beheer van crisis- en noodsituaties in België. Het koninklijk besluit van 22 mei 2019 betreffende de noodplanning en het beheer van noodsituaties op het gemeentelijk en provinciaal niveau en betreffende de rol van de burgemeesters en de provinciegouverneurs in geval van crisisgebeurtenissen en -situaties die een coördinatie of een beheer op nationaal niveau vereisen. Tevens is er het besluit van 31 januari 2003 tot vaststelling van het noodplan voor de crisisgebeurtenissen en -situaties die een coördinatie of een beheer op nationaal niveau vereisen en het koninklijk besluit van 18 mei 2020 tot vaststelling van het nationaal noodplan betreffende de aanpak van een terroristische gijzelneming of terroristische aanslag.

Civiele veiligheid maakt echter deel uit van een veel bredere kring die « crisisbeheer » kan worden genoemd. Voor haar gaat het om een opwaartse spiraal die in de eerste plaats bestaat uit het identificeren van de risico's. Zodra die zijn geïdentificeerd, moeten er bijzondere noodplannen (BNP) worden opgesteld. Het is het beheer van de crisis zodra deze zich voordoet en ten slotte het herstel van de crisis zodra deze voorbij is. Uiteindelijk wordt afgesloten met een evaluatie, de terugkoppeling van ervaringen genoemd, die gericht is op een beter beheer van toekomstige crises.

Cette crise va évidemment nous nourrir pour les prochains processus de gestion de crise. Les autorités compétentes pour la gestion de crise sont les bourgmestres qui peuvent déclencher une cellule de crise communale. S'il y a un impact sur plusieurs communes, c'est la province qui doit intervenir avec la mise en place d'une cellule de crise provinciale (à Bruxelles, c'est donc la haute-fonctionnaire qui met en place cette cellule de crise). Au niveau de l'autorité fédérale, c'est le ministre de l'Intérieur qui doit mettre en place une cellule de crise fédérale.

L'arrêté du 22 mai 2019 mentionne également les cellules de sécurité qui doivent se réunir une fois par an pour évaluer les risques de l'année en cours et sur lesquelles les gouverneurs vont travailler. Elle en tient deux par an, à savoir en janvier et en septembre. Cet arrêté royal reprend les cinq disciplines concernées par la gestion de crise, à savoir les opérations de secours, le secours médical, les missions de police, l'appui logistique, et l'information à la population. Les cellules provinciales reprennent ces cinq disciplines et peuvent faire appel à d'autres experts en fonction de la nature de la crise à gérer.

Les bourgmestres ne font pas partie de la cellule de crise provinciale mais elle peut leur être élargie en fonction des décisions qui sont prises.

Quel a été son rôle au cours de la crise du Covid-19 ? En janvier et février 2020, elle scrute les signaux faibles en provenance de Chine à l'instar d'Ebola en Afrique ou de quelques cas de pestes en Inde. La pandémie n'est pas prise au sérieux dans un premier temps et lorsqu'elle arrive en Europe, on parle de grippe.

Le 26 janvier 2020 a lieu une suspicion de Covid-19 au CHU de Saint-Pierre. Elle informe alors le centre de crise national et le cabinet du Ministre-Président. Le ministère de l'Intérieur lui indique de ne pas convoquer de cellule de crise provinciale. Le lundi 27 janvier, elle se rend au NCCN, en présence notamment du directeur de cabinet de Mme Maggie de Block et des représentants des Affaires étrangères. Durant l'exposé du directeur de cabinet, il est indiqué qu'il n'est pas nécessaire de s'inquiéter et que le SPF Santé publique gère la situation.

Elle informe alors le cabinet du Ministre-Président des conclusions de la réunion et le mardi 27 janvier a lieu la réunion annuelle de la cellule de sécurité pour définir les priorités qui seront mises en avant lors de l'année 2020. Elle évoque le Covid-19 lors de cette réunion et les informe des conclusions de la réunion tenue la veille.

Uit deze crisis zal uiteraard worden geput voor toekomstige crisisbeheerprocessen. De autoriteiten die bevoegd zijn voor het crisisbeheer zijn de burgemeesters die een gemeentelijke crisiscel kunnen oprichten. Als er een impact is op meerdere gemeenten, is het de provincie die moet ingrijpen met de oprichting van een provinciale crisiscel (in Brussel is het dus de hoge ambtenaar die deze crisiscel opricht). Op het niveau van de federale overheid is het de minister van Binnenlandse Zaken die een federale crisiscel moet oprichten.

Het besluit van 22 mei 2019 vermeldt ook de veiligheidscellen die één keer per jaar moeten samenkomen om de risico's van het lopende jaar te beoordelen en waaraan de gouverneurs zullen werken. Zij houdt er twee per jaar, in januari en in september. In het koninklijk besluit staan de vijf disciplines die betrekking hebben op het crisisbeheer, namelijk hulpverleningsoperaties, medische hulpverlening, politieopdrachten, logistieke steun en informatie aan de bevolking. De provinciale cellen nemen die vijf disciplines over en kunnen, afhankelijk van de aard van de crisis, een beroep doen op andere deskundigen.

De burgemeesters maken geen deel uit van de provinciale crisiscel, maar deze kan wel tot hen worden uitgebreid, afhankelijk van de beslissingen die worden genomen.

Wat was haar rol tijdens de Covid-19-crisis ? In januari en februari 2020 neemt zij de zwakke signalen uit China onder de loep, net als ebola in Afrika of enkele gevallen van pest in India. De pandemie wordt in eerste instantie niet serieus genomen en als ze in Europa aankomt, spreekt men over griep.

Op 26 januari 2020 ontstaat een vermoeden van Covid-19 in het UMC Sint-Pieter. Zij brengt dan het nationale crisiscentrum en het kabinet van de minister-president op de hoogte. Het ministerie van Binnenlandse Zaken zegt haar dat ze geen provinciale crisiscel moet bijeenroepen. Op maandag 27 januari gaat ze naar het NCCN, in aanwezigheid van de kabinetschef van mevrouw Maggie De Block en vertegenwoordigers van Buitenlandse Zaken. Tijdens de uiteenzetting van de kabinetschef wordt aangegeven dat er geen reden tot ongerustheid is en dat de FOD Volksgezondheid de situatie onder controle heeft.

Vervolgens brengt zij het kabinet van de minister-president op de hoogte van de conclusies van de vergadering en op dinsdag 28 januari vindt de jaarlijkse vergadering van de veiligheidscel plaats om de prioriteiten voor het jaar 2020 vast te stellen. Zij brengt Covid-19ter sprake op deze vergadering en informeert hen over de conclusies van de bijeenkomst van de dag ervoor.

Le 31 janvier, elle commence à envoyer aux bourgmestres des informations relatives au site internet info-coronavirus.

Les 5 février et 4 mars avait lieu une conférence des gouverneurs. Entre ces deux réunions, le SPF Santé publique assure sans cesse qu'il va gérer la crise. Il est demandé néanmoins au NCCN de réunir une cellule de crise fédérale au plus vite.

Le NCCN n'avait pas encore pris la main le 4 mars, la situation étant gérée par le SPF Santé publique. Durant la conférence des gouverneurs, certains gouverneurs insistent pour que le centre de crise prenne la main, sans effets.

Il y avait un CORES le 20 février sans que ne soit à l'ordre du jour la question du Covid-19. Le 27 février, le cabinet Maron demande à la rencontrer pour évoquer la situation.

Le 27 février, elle reçoit une demande aussi du cabinet d'Alain Maron pour la rencontrer afin d'évoquer la crise. À partir du 28 février, elle et ses collaborateurs commencent à diffuser des informations sur le Covid-19. Même si l'ampleur et la durée de la crise l'ont surprise, elle s'y attendait, vu les signaux forts en provenance de l'OMS.

Ce même vendredi 28 février, elle a eu plusieurs bourgmestres au téléphone pour lui demander des informations. Elle n'en savait pas plus et elle renvoyait systématiquement vers le SPF Santé publique. J'avais même donné tous les noms des contacts et autres des acteurs de la santé publique qui devaient répondre.

Le premier cas confirmé en Belgique date du 1^{er} mars. Lors du CORES du 2 mars 2020, en présence du Ministre-Président et des bourgmestres, elle a indiqué l'imminence de la crise. Certains bourgmestres ne la croyaient guère. Elle a demandé aux communes de récolter les numéros de téléphone des aides sociales pour aider les personnes qui allaient se retrouver seules et les a sensibilisées au plan de continuité d'activités parce qu'on risquait d'instaurer le télétravail. Le 5 mars 2020, elle invite tous les directeurs des organismes d'intérêt public (OIP) de l'administration régionale bruxelloise pour les sensibiliser également au plan de continuité d'activités.

À ce moment-là, l'Italie vivait déjà une situation catastrophique, la France était en avance et nous nous dirigeons vers un confinement. Certains OIP n'avaient jamais entendu parler de plan de continuité d'activités. Elle leur indiqua de déjà identifier les personnes les plus importantes et qui

Op 31 januari begint ze de burgemeesters informatie te sturen over de website info-coronavirus.

Op 5 februari en 4 maart wordt een conferentie van de gouverneurs gehouden. Tussen die twee vergaderingen door verzekert de FOD Volksgezondheid voortdurend dat hij de crisis zal beheren. Toch wordt het NCCN gevraagd om zo snel mogelijk een federale crisiscel op te richten.

Het NCCN heeft het op 4 maart nog niet overgenomen, aangezien de situatie wordt beheerd door de FOD Volksgezondheid. Tijdens de conferentie van de gouverneurs dringen sommige gouverneurs erop aan dat het crisiscentrum overneemt, zonder resultaat.

Op 20 februari is er een Gewestelijke Veiligheidsraad zonder de kwestie van Covid-19 op de agenda. Op 27 februari vraagt het kabinet Maron om een ontmoeting met haar om de situatie te bespreken.

Op 27 februari krijgt ze ook een verzoek van het kabinet van Alain Maron om haar te ontmoeten om de crisis te bespreken. Vanaf 28 februari beginnen zij en haar medewerkers informatie over Covid-19 te verspreiden. Hoewel de omvang en de duur van de crisis haar verraste, had ze dit verwacht, gezien de sterke signalen van de WGO.

Diezelfde vrijdag, 28 februari, had ze verschillende burgemeesters aan de telefoon die om informatie vroegen. Ze wist er niet meer over en verwees systematisch naar de FOD Volksgezondheid. Ze had zelfs alle namen van de contactpersonen en andere actoren van volksgezondheid gegeven die moesten antwoorden.

Het eerste bevestigde geval in België was op 1 maart. Op de Gewestelijke Veiligheidsraad van 2 maart 2020 heeft zij in aanwezigheid van de minister-president en de burgemeesters gewezen op de naderende crisis. Sommige burgemeesters geloofden haar nauwelijks. Ze heeft de gemeenten gevraagd om de telefoonnummers van de sociale bijstand te verzamelen om mensen te helpen die alleen zouden zijn en maakte hen bewust van het bedrijfscontinuïteitsplan omdat het risico bestond dat telewerk zou worden ingevoerd. Op 5 maart 2020 nodigt ze alle directeurs van de instellingen van openbaar nut (ION's) van de Brusselse gewestelijke administratie uit om hen ook bewust te maken van het bedrijfscontinuïteitsplan.

Op dat moment maakte Italië al een catastrofale situatie mee, Frankrijk liep voor en we waren op weg naar een lockdown. Sommige ION's hadden nog nooit gehoord van een bedrijfscontinuïteitsplan. Ze vertelde hen dat ze al moesten bepalen wie de belangrijkste personen waren die

devraient rester en présentiel dans leurs administrations respectives. Elle l'avait fait aussi pour les bourgmestres parce qu'il y a des coordinateurs de planification d'urgence.

Le 9 mars s'est tenue une réunion du groupe de travail sur le Covid-19 avec le cabinet du ministre président et BPS. Le 10 mars, tout s'accélère avec une réunion de la cellule de sécurité, une réunion au cabinet d'Alain Maron, une réunion du CORES, une réunion au cabinet du ministre de l'Intérieur et une réunion du CNS. Le 13 mars 2020 le CNS active la phase fédérale. Ce soir-là, il y a eu un Cores au cours duquel le Ministre-Président, qui assiste au CNS, est venu expliquer les décisions qui avaient été prises.

Au mois de février, elle avait déjà indiqué à ses collaborateurs que la crise allait durer des mois et que les réunions allaient s'enchaîner, au moins jusqu'à juin. Nous sommes en octobre et elle n'a encore pris aucun jour de congé.

Lorsque la phase fédérale est activée, les phases provinciales et communales s'éteignent. Il faut rassembler toutes nos forces autour du ministre de l'Intérieur et toutes les disciplines doivent appliquer aux niveaux provincial et local les décisions prises par l'autorité fédérale. Toutes les disciplines doivent faire remonter les informations vers l'autorité fédérale. C'est notre mission. S'il faut prendre d'autres décisions, on doit en informer le ministre de l'Intérieur et M. Peter De Crem était assez à cheval sur ce principe et souhaitait qu'on respecte ses instructions.

Pendant cette phase, elle a suivi le déclenchement des plans d'urgence hospitaliers et de régulation dont elle est responsable pour la Région bruxelloise. Les plans d'urgence hospitaliers ont été déclenchés le samedi 14 mars. La semaine d'après, tous les hôpitaux avaient envoyé leur plan d'urgence hospitalier et commencé à augmenter leurs capacités. Hormis les urgences, il y a eu une suppression de tous les rendez-vous médicaux autres que ceux liés au Covid-19.

Il convient de noter qu'il y a quatorze hôpitaux dont trois hôpitaux académiques sur la Région. Chaque jour, elle a vérifié qu'il y avait une capacité de lits pour éviter le transfert vers d'autres provinces. Assez vite, il y a eu des transferts intra-bruxellois avec une très bonne collaboration de toutes les coupes hospitalières. Il y a eu seulement cinq ou six cas transférés à Namur, la saturation ayant duré uniquement deux ou trois jours.

Le secteur privé demandait aussi des informations car nous sommes passés à un confinement du jour au

fysiek aanwezig zouden moeten blijven in hun respectievelijke administraties. Ze had dit ook voor de burgemeesters gedaan omdat er noodplancoördinatoren zijn.

Op 9 maart wordt een bijeenkomst van de Covid-19-werkgroep gehouden met het kabinet van de minister-president en BPV. Op 10 maart wordt alles versneld met een vergadering van de veiligheidscel, een vergadering in het kabinet van Alain Maron, een vergadering van de Gewestelijke Veiligheidsraad, een vergadering in het kabinet van de minister van Binnenlandse Zaken en een vergadering van de NVR. Op 13 maart 2020 activeert de NVR de federale fase. Die avond was er een Gewestelijke Veiligheidsraad waarbij de minister-president, die aanwezig is bij de NVR, de genomen beslissingen kwam toelichten.

In februari had ze haar medewerkers al laten weten dat de crisis maanden zou duren en dat de vergaderingen elkaar zouden opvolgen, minstens tot juni. Het is nu oktober en ze heeft nog geen enkele dag vrij genomen.

Wanneer de federale fase wordt geactiveerd, houden de provinciale en gemeentelijke fasen op. Alle krachten moeten worden gebundeld rond de minister van Binnenlandse Zaken en alle disciplines moeten de beslissingen van de federale overheid op provinciaal en lokaal niveau uitvoeren. Alle disciplines moeten de informatie terugkoppelen naar de federale overheid. Dat is onze taak. Als er nog meer beslissingen moeten worden genomen, moeten we de minister van Binnenlandse Zaken op de hoogte stellen en de heer Pieter De Crem hield zeer streng vast aan dit principe en wilde dat we zijn instructies opvolgden.

Tijdens deze fase heeft ze het opstarten van de noodplannen voor de ziekenhuizen en de reguleringsplannen, waarvoor ze verantwoordelijk is voor het Brussels Gewest, opgevolgd. De noodplannen voor de ziekenhuizen werden op zaterdag 14 maart in werking gesteld. De week daarop hadden alle ziekenhuizen hun noodplannen opgestuurd en waren ze begonnen met het vergroten van hun capaciteit. Afgezien van noodgevallen werden alle medische afspraken, behalve die met betrekking tot Covid-19, geannuleerd.

Men moet weten dat er veertien ziekenhuizen zijn in de Gewest, waaronder drie academische ziekenhuizen. Elke dag controleerde ze of er beddencapaciteit was om overplaatsingen naar andere provincies te voorkomen. Al gauw waren er intra-Brusselse overplaatsingen met een zeer goede samenwerking van alle ziekenhuiscoepels. Er werden slechts vijf of zes gevallen naar Namen overgebracht, aangezien de verzadiging slechts twee of drie dagen duurde.

Ook de particuliere sector vroeg om informatie, omdat we van de ene op de andere dag naar een lockdown zijn

lendemain. Elle a alors organisé cinq cellules de sécurité afin de rester en contact avec les disciplines avec lesquelles il fallait gérer de nombreux points relatifs à la crise.

Avec les acteurs de la Croix-Rouge, le SIAMU et la Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB), elle a rapidement mis en place le 17 mars un numéro de téléphone spécifique (le 1710) afin de ne pas saturer le 112. Il faut savoir que 30 à 40 % de la population bruxelloise n'a pas de médecin généraliste. La FAMGB a fait venir entre quatre et huit médecins (pour les heures de pointe) afin de répondre aux questions. Le principe était que la Croix-Rouge filtrait les questions du lundi au vendredi. Elle ne faisait remonter à la FAMGB que celles d'ordre médical. Le 1710 fonctionne d'ailleurs encore.

Au vu de la situation en Italie, elle également réalisé un cadastre des places libres dans les morgues communales. Elle a aussi examiné comment réserver quelques places, avec l'aide du SPF Santé publique, à la morgue de l'hôpital militaire, au cas où on n'aurait plus assez de place sur la région. L'objectif était d'éviter ce qu'a connu l'Italie avec des cadavres qui se sont retrouvés dehors.

Concernant la gestion de la distribution des masques, elle pourrait écrire un roman. Personne ne l'avait informée qu'elle allait s'occuper des masques pour la Région. Les autres gouverneurs de province n'ont pas été informés non plus. Elle a été mise devant le fait accompli en tant que bon commis d'État. Chaque gouverneur a reçu l'information qu'ils allaient recevoir des stocks de masques et qu'ils étaient responsables pour qu'ils parviennent aux différents hôpitaux.

Elle a géré des stocks énormes de masques, de blouses, des babyphones et de gel hydroalcoolique. À chaque arrivée, c'était des stocks énormes. Elle a d'ailleurs dû se débrouiller pour les entreposer, entre un hub chez BPS, la Croix-Rouge ou un local prêté par la commune de Jette.

Les hôpitaux où la FAMGB l'appelaient car elle était responsable de la réception des masques, de leur contrôle et de leur envoi vers les différents destinataires. À de nombreuses reprises, on lui a promis des masques qui n'arrivaient pas, jusqu'à la réception des masques reçus par la Fondation Alibaba.

Après avoir vérifié le matériel, elle a dû procéder à des calculs pour distribuer ces masques à ceux qui en avaient besoin, veillant à ne pas omettre l'une ou l'autre institution qui l'appelaient parfois à la rescousse pour indiquer qu'ils n'avaient pas de masques.

gegaan. Zij heeft dan vijf veiligheidscellen georganiseerd om in contact te blijven met de disciplines waarmee veel punten in verband met de crisis moesten worden beheerd.

Samen met het Rode Kruis, de DBDMH en de Federatie van de Brusselse HuisArtsen Verenigingen (FBHAV) heeft zij op 17 maart snel een specifiek telefoonnummer (1710) ingesteld om te voorkomen dat het 112-nummer verzadigd zou raken. Er zij op gewezen dat 30 tot 40 % van de Brusselse bevolking geen huisarts heeft. De FBHAV heeft tussen de vier en acht artsen (voor de piekuren) ingeschakeld om vragen te beantwoorden. Het principe was dat het Rode Kruis de vragen van maandag tot vrijdag filterde. Het stuurde alleen medische vragen door naar de FBHAV. Het nummer 1710 werkt overigens nog steeds.

Gezien de situatie in Italië heeft zij ook een kadaster gemaakt van de vrije plaatsen in de gemeentelijke mortuaria. Ook heeft zij onderzocht hoe men, met de hulp van de FOD Volksgezondheid, enkele plaatsen kon reserveren in het mortuarium van het militair hospitaal, voor het geval er niet voldoende plaats zou zijn in het Gewest. Het doel was te voorkomen wat er in Italië is gebeurd met lijken die buiten zijn beland.

Over het beheer van de verspreiding van de maskers, zou ze een roman kunnen schrijven. Niemand had haar meegedeeld dat ze de maskers voor het Gewest ging verzorgen. Ook de andere provinciegouverneurs werden niet op de hoogte gebracht. Ze werd voor een voldongen feit gesteld als goede staatsambtenaar. Elke gouverneur werd ervan op de hoogte gebracht dat ze voorraden maskers zouden ontvangen en dat ze verantwoordelijk waren voor het naar de verschillende ziekenhuizen brengen van die maskers.

Ze heeft enorme voorraden maskers, schorten, babyfoons en hydroalcoholische gel beheerd. Elke keer als ze binnenkwamen, waren het enorme voorraden. Bovendien moest ze erin slagen om ze op te slaan, tussen een hub bij BPV, het Rode Kruis of een lokaal in bruikleen van de gemeente Jette.

De ziekenhuizen of de FBHAV belden haar omdat zij verantwoordelijk was voor het ontvangen van de maskers, het controleren ervan en het versturen ervan naar de verschillende ontvangers. Verschillende malen werden haar maskers beloofd die niet toekwamen, tot de ontvangst van de maskers van de Alibaba-stichting.

Na controle van het materiaal moest ze berekeningen maken om deze maskers te verdelen onder degenen die ze nodig hadden, waarbij ze ervoor moest zorgen dat geen enkele van de instellingen over het hoofd werd gezien, die haar soms te hulp riepen om aan te geven dat ze geen maskers hadden.

Elle devait s'assurer chaque jour que les hôpitaux, le personnel de la santé ou autre, puissent avoir leurs équipements de protection. Compte tenu de la logistique que requérait la gestion de ces masques, son chauffeur est même devenu provisoirement directeur logistique.

Dès le mois de mai 2020, elle a organisé un retour d'expérience à chaud avec les différentes disciplines au sein de la cellule de sécurité, afin de tirer déjà des enseignements de cette crise. Il faut, d'après l'intervenante, effectuer ce bilan tant au niveau de l'autorité fédérale que de la Région de Bruxelles-Capitale.

Elle relate qu'il n'y avait pas d'organisation à propos de la gestion des masques. Elle a dû compter sur la solidarité des bourgmestres qui ont mis du personnel communal pour effectuer des distributions des masques vers le personnel soignant. L'importance du niveau local a été essentielle.

En outre, des single point of contact (SPOC) ont été mis en place au niveau des communes afin d'avoir un point de contact dans les communes pour la COCOM. Les SPOC ont été instaurés au début du mois de juin.

De surcroît, elle a demandé au début du mois de mai aux communes d'adapter leur plan chaleur pour l'été en tenant compte du Covid-19, notamment au niveau des aérations.

Certains chiffres permettent d'illustrer son implication durant la crise. En mars, il y a eu 50 visioconférences organisées avec le Centre de crise national (NCCN). Il y a eu 23 éditions de la foire aux questions (FAQ) et 20 versions successives des arrêtés ministériels relatifs au Covid-19.

Concernant la réception et la distribution des équipements de protection individuelle (EPI), au plus haut, le 27 avril 2020, elle a réceptionné en une journée 310.450 masques chirurgicaux, 38.000 masques FFP2 et 620.000 blouses pour les hôpitaux bruxellois.

Les hôpitaux ont également reçu du matériel insolite, à savoir 198 babyphones ou 490 bidons de 5 litres d'éthanol. Ils se demandent encore pourquoi ils ont reçu ce matériel.

De mars à juin, il y a eu l'organisation de cinq cellules de sécurité, de deux plates-formes avec les coordinateurs de planification d'urgence (PLANU), l'actualisation de la capacité des morgues, etc. Par ailleurs, elle attend toujours le renfort du Gouvernement fédéral qui avait promis cinq plein (ETP). Durant la crise, elle rappelle qu'elle n'a pu compter que sur trois agents logistiques, une assistante administrative et un coordinateur PLANU (ce dernier étant également présent à cette séance de la commission).

Ze moest er elke dag voor zorgen dat de ziekenhuizen, gezondheidswerkers en anderen hun beschermingsmiddelen konden krijgen. Vanwege de logistiek die bij het beheer van deze maskers kwam kijken, werd haar chauffeur zelfs tijdelijk logistiek directeur.

Al in mei 2020 organiseerde ze meteen een terugkoppeling van ervaringen met de verschillende disciplines binnen de veiligheidscel, om al lessen te trekken uit deze crisis. Volgens de sprekerster moet die balans op het niveau van zowel de federale overheid als het Brussels Hoofdstedelijk Gewest worden opgemaakt.

Zij vertelt dat er geen organisatie was met betrekking tot het beheer van de maskers. Ze moest rekenen op de solidariteit van de burgemeesters die gemeentepersoneel hebben ingezet voor de verdeling van de maskers aan het zorgpersoneel. Het belang van het lokale niveau was essentieel.

Bovendien werden er op het niveau van de gemeenten single points of contact (SPOC) opgericht om in de gemeenten een aanspreekpunt voor de GGC te hebben. De SPOC's zijn begin juni opgericht.

Bovendien heeft zij begin mei de gemeenten gevraagd hun warmteplan voor de zomer aan te passen, rekening houdend met Covid-19, met name wat betreft de ventilatie.

Sommige cijfers illustreren haar betrokkenheid tijdens de crisis. In maart werden 50 videoconferenties gehouden met het Nationaal Crisiscentrum (NCCN). Er waren 23 edities van de Frequently Asked Questions (FAQ) en 20 opeenvolgende versies van de ministeriële besluiten met betrekking tot Covid-19.

Wat betreft de ontvangst en verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen, ontving zij op het hoogtepunt, op 27 april 2020, in één dag 310.450 chirurgische mondkmaskers, 38.000 FFP2-maskers en 620.000 schorten voor de Brusselse ziekenhuizen.

De ziekenhuizen kregen ook ongebruikelijk materiaal, namelijk 198 babyfoons of 490 bidons van 5 liter ethanol. Ze vragen zich nog steeds af waarom ze dit materiaal hebben ontvangen.

Van maart tot juni waren er vijf veiligheidscellen, twee platformen met de noodplanningscoördinatoren, het updaten van de capaciteit van de mortuaria, enz. Bovendien wacht zij nog steeds op versterking van de federale regering, die vijf voltijdsequivalenten (VTE's) had beloofd. Zij herinnert eraan dat zij tijdens de crisis slecht kon rekenen op drie logistieke medewerkers, een administratief medewerkster en een noodplanningscoördinator (die laatste is ook aanwezig op deze commissievergadering).

Quant aux conclusions à tirer de cette crise, il est important pour l'oratrice de pouvoir déceler les signaux faibles, notamment pour les futures crises hors cadre. Il est important de former le personnel à tous les niveaux de la gestion de crise, depuis le PLANU communal jusqu'au personnel du NCCN, ainsi que dans les administrations régionales à une agilité d'esprit permettant la perception, l'analyse et la gestion de ces nouvelles crises hors normes. Concernant ces crises, de nouveaux défis s'imposent aux professionnels de la gestion de crise, tels que le changement d'échelle, d'effet, de lieu, de durée, la combinaison systématique des événements (chaos climatique, effacement énergétique ou futur milieu criminogène), la montée des vulnérabilités multifformes, le vieillissement des structures et la difficulté de mise à niveau, etc.

Il faudrait davantage se préparer à être surpris, car la crise de ces derniers mois était une surprise, et pas uniquement préparer des plans et des réactions standards, sensibiliser sur les réactions face à l'urgence et inviter les citoyens à vivre avec le risque et l'incertitude. Pour conclure, l'oratrice souhaite reprendre la citation d'un collaborateur de Winston Churchill : « En 1914, on n'était pas prêt. En 1940, on était prêt pour la guerre de 1914. ».

1.2.2. Échange de vues

M. Vincent De Wolf remercie Mme Viviane Scholliers d'avoir souligné le rôle des collectivités locales. Nombreux sont ceux qui, au Parlement bruxellois, pensent que les mandataires locaux sont assis sur leurs privilèges et pensent uniquement à les conserver au lieu de gérer le bien public. Il y a pourtant une grande différence entre la Région et ses communes : ces dernières vivent jour et nuit. La police est présente en permanence, à l'instar du bourgmestre. Un coup de téléphone la nuit sera suivi d'une réponse et d'actions tout de suite.

Le député rappelle qu'en cas de gestion de crise, le principe de subsidiarité est maintenu. Lorsqu'un incident concerne plusieurs communes, les trois bourgmestres peuvent s'entendre pour la gérer, avec une information vers la haute fonctionnaire.

Il demande pourquoi, tant que dure la crise sanitaire, ne pas réunir en même temps le CORES et la cellule provinciale de crise puisque, à part les disciplines, les personnes présentes sont exactement les mêmes.

Pour endiguer le virus, nous savons qu'il faut agir au niveau local, de manière plus précise et plus ciblée. Il y a cependant un souci d'information des bourgmestres, des

Wat betreft de conclusies die uit deze crisis moeten worden getrokken, is het voor de spreekster belangrijk om de zwakke signalen te kunnen opsporen, met name voor toekomstige crises buiten het kader. Het is belangrijk om het personeel op alle niveaus van het crisisbeheer, van de gemeentelijke noodplanning tot de NCCN, alsook in de gewestelijke administraties, op te leiden in wendbaarheid om deze nieuwe niet-standaardcrises te kunnen opvangen, analyseren en beheren. Met betrekking tot deze crises dringen zich nieuwe uitdagingen op aan de professionals in crisisbeheer, zoals de verandering van schaal, van effect, van plaats, van duur, de systematische combinatie van gebeurtenissen (klimaatchaos, energie-uitval of toekomstige criminogene omgeving), de toename van veelvormige kwetsbaarheden, de veroudering van de structuren en de moeilijkheid om te upgraden, enz.

We zouden ons meer moeten voorbereiden om verrast te zijn, want de crisis van de afgelopen maanden was een verrassing, en niet alleen standaardplannen en -reacties opstellen, sensibiliseren over de reacties op de noodsituatie en burgers uitnodigen om te leven met risico's en onzekerheden. Tot slot wil de spreekster een citaat van een medewerker van Winston Churchill citeren : « In 1914 waren we er niet klaar voor. In 1940 waren we klaar voor de oorlog van 1914. ».

1.2.2. Gedachtewisseling

De heer Vincent De Wolf bedankt mevrouw Viviane Scholliers voor het benadrukken van de rol van de lokale besturen. Velen in het Brussels Parlement denken dat lokale mandatarissen op hun privileges zitten en er alleen maar aan denken om deze te behouden in plaats van het publieke goed te beheren. Er is echter een groot verschil tussen het Gewest en zijn gemeenten : deze laatste leven dag en nacht. De politie is permanent aanwezig, net als de burgemeester. Een telefoontje 's nachts wordt direct gevolgd door een antwoord en actie.

De volksvertegenwoordiger herinnert eraan dat in het geval van crisisbeheer het subsidiariteitsbeginsel wordt gehandhaafd. Wanneer een incident betrekking heeft op meerdere gemeenten, kunnen de drie burgemeesters het beheer ervan op zich nemen, waarbij de informatie wordt doorgegeven aan de hoge ambtenaar.

Hij vraagt waarom, zolang de gezondheidscrisis voortduurt, de Gewestelijke Veiligheidsraad en de provinciale crisiscel niet tegelijkertijd zouden kunnen bijeenkomen, aangezien de aanwezige personen, afgezien van de disciplines, precies dezelfde zijn.

Om het virus in te dammen, weten we dat we op lokaal niveau preciezer en doelgerichter moeten optreden. Er is echter een probleem met het informeren van de

SPOC et des fonctionnaires pour le plan catastrophe sur le foyer épidémique. On ne reçoit jamais de foyer précis. On reçoit des plans et des cartes de la commune avec des couleurs. Comment agir si nous ne savons pas où se trouvent les taux de contamination les plus importants? Jusqu'à présent, l'inspecteur d'hygiène fédéral refuse de donner ces informations pour un motif de secret médical. La fonctionnaire a-t-elle plus d'informations à ce sujet?

En outre, il demande si les plans datant de l'époque des virus de la grippe A (H1N1) et Ebola avaient été mis à jour avant le Covid-19.

À défaut d'informations précises permettant d'agir localement, il a fallu prendre des mesures générales sur les deux raisons de contamination les plus importantes. En premier lieu, il s'agit des familles pour lesquelles il est extrêmement compliqué d'agir. Les bourgmestres ont quand même imposé des restrictions dans les salles de fêtes, pour essayer d'éviter des contaminations, par exemple lors de mariages.

Ensuite, il y a les bars où les gens sont debout, se mélangent, boivent un verre et finalement, oublient les gestes barrières. La haute fonctionnaire confirme-t-elle que seule une mesure de fermeture générale ne pouvait être prise à défaut d'informations précises données par des bourgmestres, qui doivent motiver leur arrêté?

M. Gilles Verstaeten indique avoir demandé au Ministre-Président des informations sur le rôle de la haute fonctionnaire pendant la crise. Elle était décrite comme un outil de transmission des informations ou comme organisatrice de réunions. Le tableau décrit aujourd'hui est bien plus riche, notamment au niveau de la distribution des stocks de matériel. Quelles étaient, dans ce cadre, les relations qu'entretenait Mme Viviane Scholliers avec Iriscare et les services du Collège réuni? Quelle était la répartition précise des compétences? Quelle était en outre la juste répartition des tâches avec le Ministre-Président Rudi Vervoort? L'objectif de ces questions est de rendre Bruxelles plus efficiente. Par exemple, recourir à 19 communes pour la répartition du matériel était-il pertinent? Cela n'aurait-il pas été plus adéquat de le faire au niveau régional?

Comment, entre les différents acteurs de cette Région, serait-il possible de mieux organiser le processus de formation des décisions et la concertation entre les acteurs institutionnels bruxellois? Quelles sont les possibilités d'en améliorer la gestion?

M. Martin Casier relate que l'exposé lui a donné un sentiment mitigé. Il sent un certain manque de préparation. L'oratrice a évoqué une situation hors norme alors qu'il

burgemeesters, de SPOC's en de ambtenaren voor het rampenplan over de besmettingshaard. We krijgen nooit een specifieke haard. We ontvangen plannen en kaarten van de gemeente die zijn voorzien van kleuren. Hoe kunnen we optreden als we niet weten waar de hoogste besmettingsgraad is? Tot nu toe weigert de federale gezondheidsinspecteur deze informatie te geven op grond van het medisch beroepsgeheim. Heeft de ambtenaar meer informatie hieromtrent?

Bovendien vraagt hij of de plannen uit de tijd van de Mexicaanse griep (H1N1) en ebola vóór Covid-19 waren bijgewerkt.

Bij gebrek aan precieze informatie die het mogelijk maakt om lokaal in te grijpen, moesten algemene maatregelen worden genomen met betrekking tot de twee belangrijkste oorzaken van de besmetting. De eerste zijn de families, waarvoor het uiterst ingewikkeld is om op te treden. Toch hebben de burgemeesters beperkingen opgelegd in de feestzalen, in een poging om besmetting te voorkomen, bijvoorbeeld bij trouwfeesten.

Vervolgens zijn er de cafés waar mensen rechtstaan, zich onder elkaar mengen, een glas drinken en uiteindelijk de veiligheidsmaatregelen vergeten. Bevestigt de hoge ambtenaar dat het niet mogelijk was om een enkele maatregel tot algemene sluiting te treffen bij gebrek aan precieze gegevens vanwege de burgemeesters, die hun besluit met redenen moeten omkleden?

De heer Gilles Verstaeten wijst erop dat hij de minister-president om informatie had gevraagd over de rol van de hoge ambtenaar tijdens de crisis. Haar rol bestond erin de informatie door te geven of vergaderingen te organiseren. Het beeld dat vandaag wordt opgehangen, is veel ruimer, wat onder meer de verdeling van de voorraden materiaal betreft. Welke relaties onderhield mevrouw Viviane Scholliers in dat kader met Iriscare en de diensten van het Verenigd College? Hoe waren de bevoegdheden precies verdeeld? Hoe werden voorts de taken met minister-president Rudi Vervoort gedeeld? De spreker stelt die vragen om Brussel efficiënter te maken. Was het bijvoorbeeld relevant om de 19 gemeenten in te schakelen voor de distributie van het materiaal? Was dat niet beter op het niveau van het Gewest gebeurd?

Hoe zouden, tussen de verschillende actoren van het Gewest, het beslissingsproces en het overleg tussen de verschillende Brusselse instellingen beter georganiseerd kunnen worden? Welke mogelijkheden zijn er om dat te verbeteren?

De heer Martin Casier heeft aan de uiteenzetting een gemengd gevoel overgehouden. Hij voelt dat er een gebrek aan voorbereiding was. Men heeft gesproken van een

n'y a pas si longtemps, il y avait un risque de pandémie de grippe avec un mode de contagion relativement semblable.

Dans son rapport, M. Yves Coppieters a décrit qu'il n'y avait pas de traduction régionale des plans liés à ce type de crise. Pourtant, le cœur du métier de la haute fonctionnaire est d'essayer de se préparer à toutes les éventualités. Quels étaient les plans existants ?

Derrière les propos de la haute fonctionnaire sur la triste saga des masques, il faut se rappeler que plusieurs dizaines de professionnels de la santé se sont retrouvés dans des situations absolument dramatiques. Quand la haute fonctionnaire a-t-elle appris que le stock fédéral avait été détruit ? En a-t-elle averti les autorités régionales ? Si oui, dans quelle mesure ?

Dans quelle mesure aurait-il été utile de réfléchir à la constitution d'un stock régional ou de mettre en place des mesures pour faire face à la destruction du stock ?

Dans une Région où le gouvernorat est divisé sur deux têtes, pourquoi le Ministre-Président ne siège-t-il pas à la conférence des gouverneurs ? En outre, indépendamment de la crise, comment s'organisaient les rapports d'informations entre le Ministre-Président dans le cadre de ses compétences et la conférence des gouverneurs ?

Pourquoi la haute fonctionnaire évoque s'être soumise au SPF Santé publique pour la gestion de la crise lorsque ce dernier indiquait qu'il n'y avait pas de mesures particulières à prendre. Le député se réfère alors au constitutionnaliste Sébastien Van Drooghenbroeck qui a expliqué la semaine dernière le « principe d'indisponibilité des compétences », à savoir qu'aucune autorité compétente ne peut se défaire de sa compétence au profit d'une autre, quand bien même les deux compétences se seraient mises d'accord pour déterminer à qui il revient de gérer la situation.

Mme Viviane Scholliers a relaté qu'elle n'avait été guère surprise par la crise. Comment se fait-il qu'aucune cellule de crise provinciale n'ait été activée en amont ? À partir de la fin du mois de février, des premiers éléments de rapport provenant d'experts affirmaient que la mortalité de cette maladie est bien différente de celle d'une grippe. On se rend compte d'ailleurs que la situation dérape en Italie. Quelles ont été les actions de la haute fonctionnaire avant la phase fédérale ?

La sensibilisation envers les citoyens est la cinquième branche du travail de la haute fonctionnaire. Peut-elle

buitengewone situatie, hoewel er nog niet zo lang geleden een risico bestond op een griep пандеміе met een vrij vergelijkbare besmettingswijze.

In het rapport van de heer Yves Coppieters staat dat er geen gewestelijke versie van de plannen voor dit type crisis bestond. Nochtans bestaat de taak van de hoge ambtenaar er precies in zich overal op voor te bereiden. Welke plannen bestonden dan wel ?

De uiteenzetting van de hoge ambtenaar over de trieste saga van de mondkmaskers mag niet doen vergeten dat tientallen gezondheidswerkers in ronduit dramatische situaties verkeerden. Wanneer heeft de hoge ambtenaar vernomen dat de federale voorraad vernietigd was ? Heeft ze de gewestelijke overheden daarvan op de hoogte gebracht ? Zo ja, in welke mate ?

In hoeverre zou het nuttig zijn geweest om te overwegen een gewestelijke voorraad aan te leggen of om maatregelen te treffen om de vernietiging van de voorraad op te vangen ?

Waarom neemt de minister-president in een Gewest waar het gouverneurschap over twee personen is verdeeld, niet deel aan de conferentie van de gouverneurs ? Hoe wordt bovendien, onafhankelijk van de crisis, de uitwisseling van de informatie tussen de minister-president in het kader van zijn bevoegdheden en de conferentie van de gouverneurs georganiseerd ?

Waarom verklaart de hoge ambtenaar dat ze de instructies van de FOD Volksgezondheid heeft gevolgd bij de aanpak van de crisis, terwijl die overheidsdienst erop wees dat er geen bijzondere maatregelen vereist waren ? De volksvertegenwoordiger verwijst vervolgens naar grondwetspecialist Sébastien Van Drooghenbroeck, die vorige week het beginsel van het verbod op afstand bevoegdheden heeft uitgelegd, namelijk dat geen enkele bevoegde overheid afstand kan doen van haar bevoegdheid ten gunste van een andere overheid, ook al zouden de twee overheden het eens zijn over wie de situatie moet aanpakken.

Mevrouw Viviane Scholliers heeft verklaard dat ze amper verrast was door de crisis. Hoe komt het dan dat er op voorhand geen enkele provinciale crisiscel werd geactiveerd ? Vanaf eind februari stond in de eerste rapporten van deskundigen dat het sterftecijfer van de ziekte heel anders was dan dat van een griep. Men kon trouwens vaststellen dat de situatie in Italië ontspoorde. Wat heeft de hoge ambtenaar gedaan voordat de federale fase werd afgekondigd ?

Bewustmaking van de burgers is de vijfde tak van het werk van de hoge ambtenaar. Kan ze verslag uitbrengen

donner un rapport sur l'effectivité des mesures de sensibilisation qui ont été menées en collaboration avec les communes envers les citoyens ?

M. Juan Benjumea Moreno relate qu'à la suite des exposés du Ministre-Président et de la haute fonctionnaire, il demeure difficile d'évaluer quelle était la transmission d'informations entre les différents organes. Il appuie la question sur la répartition des compétences entre le CORES et les cellules de crise provinciales.

L'exposé de Sébastien Van Drooghenbroeck a défini les notions d'ordre public et de sécurité civile. Néanmoins, les lois successives qui concernent ces deux compétences ne les ont jamais clairement séparées.

Il s'agissait d'une crise atypique. On ne peut néanmoins se permettre d'avoir une deuxième ou une troisième crise, même si elles étaient atypiques. On ne peut se permettre d'attendre un mois, lors d'une telle crise, pour déterminer les responsabilités de chacun.

La haute fonctionnaire a-t-elle des suggestions de simplification de la lasagne institutionnelle ? On parle de fusion du CORES et de la cellule de crise provinciale ou de la présence de Rudi Vervoort à la conférence des gouverneurs. Une adaptation de ces règles serait-elle utile pour affronter une future crise ?

Mme Stéphanie Koplowicz constate que c'est le premier exposé qui correspond à ce qui a été ressenti, à savoir que c'était le bordel, alors qu'en commission, il a été assuré que tout allait bien et que la situation était sous contrôle.

La députée avait compris qu'Iriscare était aussi chargée de la mission de s'occuper des équipements de protection individuelle. Comment la collaboration s'est-elle déroulée ? Comment le travail s'est-il réparti pour les maisons de repos ? Le ministre Alain Maron nous a expliqué qu'il avait géré la distribution des EPI. La haute fonctionnaire est-elle intervenue dans cette gestion ?

Quelles ont été la réaction du Ministre-Président Rudi Vervoort et du ministre de la santé Alain Maron lorsque la haute fonctionnaire les a alertés de la situation le 27 janvier ?

La députée a le sentiment que la haute fonctionnaire a pris seule beaucoup de responsabilités. Quelles étaient les réactions lorsqu'elle formulait des propositions ?

over de doeltreffendheid van de bewustmakingsmaatregelen die in samenwerking met de gemeenten ten aanzien van de burgers werden getroffen ?

De heer Juan Benjumea Moreno wijst erop dat het na de uiteenzettingen van de minister-president en de hoge ambtenaar nog steeds moeilijk is om de uitwisseling van informatie tussen de verschillende organen te beoordelen. Hij schaart zich achter de vraag over de verdeling van de bevoegdheden tussen de GVR en de provinciale crisiscellen.

De heer Sébastien Van Drooghenbroeck heeft in zijn uiteenzetting de begrippen « openbare orde » en « civiele veiligheid » gedefinieerd. De opeenvolgende wetten in het kader van die twee bevoegdheden hebben die begrippen echter nooit duidelijk van elkaar gescheiden.

Het ging om een atypische crisis. Toch kan men zich een tweede of derde crisis, ook al zijn ze atypisch, niet permitteren. We mogen tijdens een dergelijke crisis geen maand talmen om de verantwoordelijkheden van elkeen te bepalen.

Heeft de hoge ambtenaar voorstellen om de institutionele complexiteit te vereenvoudigen ? Men heeft gesproken van een fusie tussen de GVR en de provinciale crisiscel of van de deelname van Rudi Vervoort aan de conferentie van de gouverneurs. Zou het nuttig zijn om die regels aan te passen, teneinde een toekomstige crisis het hoofd te bieden ?

Mevrouw Stéphanie Koplowicz stelt vast dat de eerste uiteenzetting overeenkomt met de indruk die men had, namelijk dat het een warboel was, terwijl de commissieleden te horen kregen dat alles goed ging en de situatie onder controle was.

De volksvertegenwoordiger had begrepen dat Iriscare ook moest zorgen voor het individuele beschermingsmateriaal. Hoe is de samenwerking verlopen ? Hoe werd het werk voor de rusthuizen verdeeld ? Minister Alain Maron heeft uitgelegd dat hij de distributie van het individuele beschermingsmateriaal heeft georganiseerd. Was de hoge ambtenaar daarbij betrokken ?

Hoe hebben minister-president Rudi Vervoort en minister van Volksgezondheid Alain Maron gereageerd, toen de hoge ambtenaar hen op 27 januari waarschuwde voor de situatie ?

De volksvertegenwoordiger heeft het gevoel dat de hoge ambtenaar veel verantwoordelijkheid op haar schouders heeft genomen. Welke reacties kreeg ze op haar voorstellen ?

Comment expliquer une si grande force d'inertie au CORES du 20 février sur la question du Covid-19 alors que la haute fonctionnaire alertait sur la situation depuis le 27 janvier ?

De nombreux spécialistes l'ont affirmé : il n'y avait pas de plan pandémie ni au niveau de l'autorité fédérale, ni au niveau de la Région. Comment expliquer cette absence de plan ?

La haute fonctionnaire affirme avoir été en relation avec les hôpitaux pendant la crise. A-t-elle pris connaissance de la lettre de la Société belge de gérontologie et de gériatrie ?

M. Ahmed Mouhssin affirme que la responsabilité de la haute fonctionnaire est la sécurité civile et l'élaboration des plans relatifs aux situations d'urgence. Il a aussi cette impression qu'il n'y avait pas de plan. Quels étaient les plans qu'il fallait mettre en œuvre dans notre Région sur les questions de pandémie ?

Pourquoi, si elle était persuadée de la survenance d'une crise, n'a-t-elle pas saisi l'opportunité de lancer la phase provinciale ?

Le 3 mars, elle était sollicitée par le cabinet du ministre Alain Maron qui vous sollicite. Quelles étaient les différentes informations envoyées avant cette date aux cabinets ?

Il est donc circonspect sur l'absence d'anticipation. Était-ce de la responsabilité de la haute fonctionnaire ?

En outre, quelles sont les différentes cellules présidées par la haute fonctionnaire dans le cadre de cette crise ? Quand la cellule de crise provinciale s'est-elle réunie ? Quelles décisions a-t-elle prises ? Jouait-elle le rôle d'interface entre les décisions du CNS et les pouvoirs locaux ? Quelles leçons tirer des premiers retours d'expérience ? Combien de temps s'est écoulé entre le signalement du premier et l'élaboration de plans d'urgence pour la gestion de cette crise ?

M. Christophe Magdalijns retient de l'exposé la cohérence du fonctionnement entre le ministère de l'Intérieur, la haute fonctionnaire et les communes. Cette chaîne de responsabilités qui va de haut en bas et de bas en haut est une chaîne de responsabilité qui fonctionne bien et qui peut fonctionner par elle-même aussi en dehors des institutions bruxelloises

M. Marius Gilbert, qui a surveillé de très près l'épidémie, a très vite décelé que la situation en Italie allait très fortement affecter la Belgique.

Hoe kan een dermate grote inertie tijdens de vergadering van de GVR van 20 februari over het Covid 19 probleem worden verklaard, terwijl de hoge ambtenaar al op 27 januari aan de alarmbel had getrokken ?

Veel specialisten hebben bevestigd dat er geen pandemieplan was, noch bij de federale overheid, noch bij het Gewest. Hoe valt dat te verklaren ?

De hoge ambtenaar beweert dat ze tijdens de crisis in contact stond met de ziekenhuizen. Heeft ze kennis genomen van de brief van de Belgische Vereniging voor Gerontologie en Geriatrie ?

De heer Ahmed Mouhssin bevestigt dat de hoge ambtenaar verantwoordelijk is voor de civiele veiligheid en het opstellen van noodplannen. Hij heeft eveneens de indruk dat er geen plan was. Welke pandemieplannen moesten in ons Gewest worden uitgevoerd ?

Als de hoge ambtenaar ervan overtuigd was dat er een crisis was uitgebroken, waarom heeft ze dan niet de provinciale fase afgekondigd ?

Op 3 maart had ze contact met het kabinet van minister Alain Maron, dat om hulp vroeg. Welke informatie werd vóór die datum naar de kabinetten gestuurd ?

De spreker is terughoudend over het gebrek aan anticipatie. Viel dat onder de verantwoordelijkheid van de hoge ambtenaar ?

Welke verschillende cellen worden bovendien voorgezeten door de hoge ambtenaar in het kader van de crisis ? Wanneer is de provinciale crisiscel bijeengekomen ? Welke beslissingen heeft ze genomen ? Fungeert ze als interface tussen de beslissingen van de NVR en de lokale besturen ? Welke lessen kan men uit de eerste feedback trekken ? Hoeveel tijd is er dan verstreken voordat noodplannen opgesteld werden om de crisis aan te pakken ?

De heer Christophe Magdalijns onthoudt uit de uiteenzetting dat de FOD Binnenlandse Zaken, de hoge ambtenaar en de gemeenten op coherente wijze gefunctioneerd hebben. Deze keten van verantwoordelijkheden die van boven naar onder en van onder naar boven gaat, werkt goed en kan op zich ook buiten de Brusselse instellingen werken.

De heer Marius Gilbert, die de epidemie van zeer nabij heeft gevolgd, heeft zeer snel vastgesteld dat de situatie in Italië zeer grote gevolgen voor België zou hebben.

Rappelons que le premier mort en Italie a lieu le 23 février et que lorsqu'on déclenche la phase fédérale le 13 mars en Belgique, il y a 250 morts dans la péninsule. L'orateur a le sentiment, à la lumière de ces chiffres, que nous avons pris un peu de retard sur le déclenchement de la phase fédérale et sur la prise en charge nationale du problème. La haute fonctionnaire a-t-elle eu des contacts avec le monde scientifique ? Connaît-elle le Global Security Health Index dont M. Marius Gilbert nous a parlé ?

Cet index indique que pour la prise en charge rapide pour atténuer les pandémies ou épidémies, nous sommes le 53^e pays au monde. Notre index est inférieur à la moitié en la matière. Cela signifie que la Belgique n'était pas prête en la matière. Cette information percolait-elle jusqu'à la haute fonctionnaire ?

On a parlé de la répartition des patients entre hôpitaux. La haute fonctionnaire avait-elle connaissance de la saturation en temps réel des hôpitaux bruxellois ? À quel moment cette saturation devait-elle susciter une répartition entre les coupes ? Quelles étaient ses relations avec les institutions et les organismes d'intérêt public bruxellois en la matière ?

En outre, le député demande si elle a eu, au cœur de la crise, des contacts avec les maisons de repos, lorsque celles-ci manquaient de tout au niveau du matériel.

Le métier de la haute fonctionnaire est de faire de la gestion des risques et de la gestion de l'urgence. Malheureusement, elle manque vraisemblablement de personnel au vu des circonstances. Quelle est la place laissée à l'analyse des risques « en temps de paix », c'est-à-dire entre les crises ?

Mme Céline Fremault souligne ce que fut l'intensité de l'engagement de la haute fonctionnaire pendant la crise sanitaire. Elle rappelle que sa fonction est née en réalité de façon un peu hybride, suite à la sixième réforme de l'État, d'une mission qui reste fédérale. Comme elle a bien exercé ses compétences pendant la crise, cela aboutit au fait que certains aimeraient qu'elle en endosse plus.

Il lui semble également que les relations développées au fil des semaines avec les bourgmestres étaient extrêmement fluides. La députée souhaite savoir comment Viviane Scholliers a travaillé au quotidien. Si elle a un lien privilégié avec le cabinet de la ministre-présidence, quelles ont été les relations avec les autres cabinets ?

Concernant la question des masques, les cabinets étaient-ils opérationnels au mois de mars, lorsque l'épidémie a flambé dans les premières maisons de repos ?

Het eerste sterfgeval in Italië had plaats op 23 februari. Toen op 13 maart de federale fase in België werd afgekondigd, waren er al 250 doden gevallen op het schiereiland. In het licht van die cijfers heeft de spreker de indruk dat de federale fase met enige vertraging is afgekondigd en dat het land te laat in actie is geschoten. Heeft de hoge ambtenaar contacten gehad met de wetenschappelijke wereld ? Kent ze de Global Security Health Index, waarvan de heer Marius Gilbert heeft gesproken ?

Volgens de index staat België op de 53^e plaats in de rangschikking van de landen die pandemieën of epidemieën snel aanpakken. We zitten in de onderste helft. Dat betekent dat België er niet klaar voor was. Is die informatie tot bij de hoge ambtenaar geraakt ?

Men heeft gesproken van de spreiding van de patiënten over de ziekenhuizen. Was de hoge ambtenaar in reële tijd op de hoogte van de overbelasting van de Brusselse ziekenhuizen ? Wanneer moesten de patiënten over de koepels gespreid worden ? Hoe verliepen haar relaties met de Brusselse instellingen van openbaar nut op dat gebied ?

Bovendien vraagt de volksvertegenwoordiger of de hoge ambtenaar op de top van de crisis contacten heeft gehad met de rusthuizen, toen die geen beschermingsmiddelen hadden.

De hoge ambtenaar moet aan risicomanagement doen en noodsituaties aanpakken. Helaas heeft ze, gelet op de omstandigheden, waarschijnlijk te weinig personeel. Hoeveel ruimte is er nog voor risicoanalyse in normale tijden, namelijk tussen de crisissen in ?

Mevrouw Céline Fremault onderstreept de grote inzet van de hoge ambtenaar tijdens de gezondheids crisis. Ze wijst erop dat na de zesde Staatshervorming haar functie eigenlijk op een ietwat hybride manier is voortgekomen uit een opdracht die een federale bevoegdheid is gebleven. Aangezien ze tijdens de crisis goed werk heeft geleverd, willen sommigen haar nog meer werk geven.

Ze vindt eveneens dat er in de loop van de weken zeer vlotte relaties met de burgemeesters tot stand zijn gekomen. De volksvertegenwoordiger vraagt hoe Viviane Scholliers dagelijks te werk ging. Ze heeft een bevoorrechte relatie met het kabinet van de minister-president, maar hoe verliepen haar relaties met de andere kabinetten ?

Wat de mondklappers betreft, waren de kabinetten operationeel in maart, toen de epidemie uitbrak in de eerste rusthuizen ?

Comment, en outre, s'articulait la relation avec les hôpitaux, notamment pour rediriger certains cas vers les autres Régions ?

Si une fermeture des bars est décidée comme ce fut le cas la veille, comment ce type de décision est-elle préparée ? Est-ce la haute fonctionnaire qui vient au CORES avec des propositions concrètes ? Ou est-ce le cabinet qui Impulse des idées ? Quels sont les indicateurs utilisés pour une telle décision ? Comment a lieu, dans de tels moments, l'échange d'informations entre les gouverneurs ?

Mme Els Rochette demande comment mieux appréhender dans le futur les signaux comme ceux que nous avons encore début mars, au moment où il était demandé de ne pas paniquer et où on affirmait que tout était sous contrôle.

Comment sont composées les cinq cellules de sécurité ? Dans quelle mesure ces cellules disposaient-elles d'un plan pour affronter une telle situation ? Travaille-t-elle en collaboration avec les cabinets ?

Qu'en est-il de la collaboration avec la Croix-Rouge ? Est-ce une collaboration permanente ou est-ce lié à la crise ?

Elle ne doute pas que les autorités locales aient joué un rôle important pendant la pandémie. Il est important de renforcer le niveau local, même si elle vise plutôt les quartiers et non les communes. Est-il nécessaire d'avoir une figure de leader dans la Région, qui rassemblerait toute l'information et qui la communiquerait de la même façon aux dix-neuf communes. Quels instruments manquaient-ils à Bruxelles pour aborder cette crise ? Quels instruments développés pendant la crise devraient-ils être conservés ?

Mme Victoria Austraet déduit de l'exposé qu'il y a eu un mois de flottement en février, durant lequel elle n'a pas été entendue et durant lequel le cabinet de Maggie De Block continuait de nier l'évidence sur la crise qui approchait. Cette absence de réactivité et de prise au sérieux de l'épidémie dès les premiers signaux a-t-il empêché une gestion efficace et plus sereine de la crise par la suite ?

Quelles sont ses capacités d'action et son pouvoir de décision dans la Région ? Dans quelle mesure a-t-elle eu une autonomie d'action ? Quel est son regard par rapport à ce qui a été perçu comme une confusion institutionnelle ? La crise aurait-elle pu être mieux gérée sur le plan des institutions, notamment avec les cabinets régionaux.

Manquait-il un plan catastrophe pandémie actualisé prévoyant l'action de chaque niveau de pouvoir et de chaque institution ? Elle est en désaccord avec le constat

Hoe verliep de relatie met de ziekenhuizen om onder meer bepaalde gevallen naar de andere Gewesten over te brengen ?

Als er beslist wordt om de cafés de volgende dag al te sluiten, zoals het geval was, hoe worden dergelijke beslissingen dan voorbereid ? Komt de hoge ambtenaar met concrete voorstellen naar de GVR ? Oppert het kabinet ideeën ? Welke indicatoren worden bij een dergelijke beslissing gebruikt ? Hoe wordt op dergelijke momenten de informatie tussen de gouverneurs uitgewisseld ?

Mevrouw Els Rochette vraagt hoe we in de toekomst signalen zoals die van begin maart, toen men vroeg om niet in paniek te raken en men beweerde dat alles onder controle was, beter zullen kunnen inschatten.

Hoe zijn de vijf veiligheidscellen samengesteld ? In hoeverre beschikten ze over een plan om een dergelijke situatie aan te pakken ? Werken ze samen met de kabinetten ?

Hoe zit het met de samenwerking met het Rode Kruis ? Gaat het om een permanente of crisisgebonden samenwerking ?

De spreker twijfelt er niet aan dat de lokale besturen een belangrijke rol hebben gespeeld tijdens de pandemie. Het is belangrijk dat het lokale niveau wordt versterkt, ook al is het meer gericht op de wijken dan op de gemeenten. Is er nood aan een leidende figuur in het Gewest die alle informatie verzamelt en op dezelfde manier meedeelt aan de negentien gemeenten ? Welke instrumenten ontbraken in Brussel om de crisis aan te pakken ? Welke instrumenten die tijdens de crisis werden ontwikkeld, zouden behouden moeten worden ?

Mevrouw Victoria Austraet leidt uit de uiteenzetting af dat er tijd verloren is gegaan in februari, toen de hoge ambtenaar voor dovemansoren sprak en het kabinet van Maggie De Block de naderende crisis bleef ontkennen. Hebben dat getalm en het feit dat de epidemie niet ernstig werd genomen vanaf de eerste signalen, daarna een efficiënte en serene aanpak van de crisis in de weg gestaan ?

Wat kan de hoge ambtenaar doen en beslissen in het Gewest ? In hoeverre kon ze autonoom handelen ? Wat vindt ze van de situatie die als een institutioneel kluwen werd ervaren ? Hadden de instellingen, onder meer de gewestelijke kabinetten, de crisis beter kunnen aanpakken ?

Ontbrak er een bijgewerkt pandemieplan dat de acties van elk gezagsniveau en elke instelling bepaalt ? De spreker is het er niet mee eens dat het om een onverwachte

selon lequel il s'agissait d'une crise inattendue. En effet, il est aujourd'hui connu que la destruction des écosystèmes nous expose à des zoonoses et que la mondialisation permet leur propagation.

Mme Viviane Scholliers explique qu'en plus du personnel soignant, il y a des acteurs qui, discrètement, tous les jours, n'ont pas compté leurs heures pour participer à éviter qu'il y ait une saturation dans les hôpitaux.

L'oratrice indique qu'en gestion de crise, il faut d'abord cultiver d'abord l'humanité, l'humilité et l'humour. L'humour est indispensable pour supporter ce qui a été vécu dans un pays comme la Belgique au niveau de la gestion des masques.

Elle entend qu'elle n'avait pas de plans pandémie. Des plans, elle peut en exhumer et exposer des dizaines mais la gestion de crise, c'est avant tout de l'humain. Ce n'est pas le plan qui est important mais les processus et une connaissance des acteurs de terrain, notamment au niveau des disciplines.

La planification d'urgence est un principe qui provient des militaires. Cependant, ces derniers vous affirmeront tous qu'il n'y a pas une guerre comme une autre.

Au-delà du titre de haut fonctionnaire, il faut instaurer un climat de confiance avec les membres des différentes disciplines afin qu'à la suite des réunions, les décisions qui ont été prises soient suivies, notamment par les organes sur lesquels elle n'a aucune autorité fonctionnelle.

Cette commission travaille avec un regard rétrospectif. Il lui est reproché de pas avoir fait ceci ou cela. Cependant, si elle était venue en janvier demander que l'on constitue des stocks de masques, personne ne l'aurait crue, car la situation que nous avons ensuite vécue était inimaginable à ce moment-là.

Lorsqu'elle est arrivée en fonction le 1^{er} juin 2016, elle a dû élaborer des plans terrorisme et des exercices liés à ces plans. Il y avait une focalisation sur ceux-ci, même si nous savions que d'autres types de crise, sanitaire ou climatique, pourraient survenir.

Lorsque nous revivons une prochaine pandémie, elle ne sera pas identique. Il y aura vraisemblablement des masques en suffisance mais disposerons-nous, pour autant de ce que nous aurons besoin pour endiguer la prochaine pandémie.

Par exemple, elle devrait mettre en place un plan black-out d'électricité, mais elle n'a guère le temps. Il y

crisis ging. Vandaag weet men immers dat de vernietiging van de ecosystemen ons blootstelt aan zoonosen en dat de globalisering de verspreiding ervan mogelijk maakt.

Mevrouw Viviane Scholliers legde uit dat er, naast het zorgpersoneel, ook actoren zijn die zich elke dag discreet uit de naad hebben gewerkt om de overbelasting van de ziekenhuizen te helpen voorkomen.

De spreker wijst erop dat er bij de aanpak van een crisis in de eerste plaats menselijkheid, nederigheid en humor nodig zijn. Humor is noodzakelijk om het mondkapgedrag in een land als België te kunnen verteren.

Ze had geen pandemieplannen. Ze kan tientallen plannen tevoorschijn toveren, maar crisismanagement vereist vooral een menselijke aanpak. Niet het plan is belangrijk, maar de processen en kennis van de actoren in het veld, vooral in de verschillende vakgebieden.

Noodplanning is een principe dat uit het leger komt. De militairen zullen er wel bij zeggen dat de ene oorlog de andere niet is.

De hoge ambtenaar staart zich niet blind op haar titel, maar vindt het nodig om met de beoefenaars van de verschillende disciplines een klimaat van vertrouwen tot stand te brengen, opdat de beslissingen na de vergaderingen worden uitgevoerd, met name door de organen waarover ze geen functioneel gezag heeft.

Deze commissie kijkt in de achteruitkijkspiegel. De spreker krijgt de kritiek dat ze dit of dat niet heeft gedaan. Als ze echter in januari had gevraagd om een voorraad mondkapen aan te leggen, zou niemand haar geloofd hebben, want de situatie die we vervolgens hebben meegemaakt, was op dat moment onvoorstelbaar.

Toen ze op 1 juni 2016 in functie is getreden, moest ze antiterreurplannen en -oefeningen uitwerken. Daar lag de nadruk op, ook al wist men dat er andere crisissen, gezondheids- of klimaatcrisissen, konden uitbreken.

De volgende pandemie zal niet dezelfde zijn. Waarschijnlijk zullen er genoeg maskers zijn, maar zullen we wel het nodige hebben om de volgende pandemie in te dijken?

Ze zou bijvoorbeeld een stroomuitvalplan moeten opstellen, maar daarvoor heeft ze amper tijd. Er moeten

a énormément de plans à élaborer. Le NCCN a identifié plusieurs risques mais il n'est pas possible d'élaborer des centaines de plans.

Elle rappelle qu'au début de la crise sanitaire, il y avait énormément de doutes sur l'ampleur de celle-ci. Il ne faut donc pas non plus mettre en cause le SPF Santé publique car cette crise était vraiment hors norme. Il faudra donc tirer humblement des leçons de ce que nous avons vécu aux mois de mars et d'avril.

En réponse à M. Vincent De Wolf, l'oratrice précise que la cellule de crise provinciale doit être bien distinguée du CORES qui n'est pas un organe de crise. Le CORES est composé de la police du procureur du Roi, des présidents des collèges de police et des gouverneurs. Elle y siège également en tant que membre invité en non comme membre de droit. Le CORES a pour objectif de valider les plans régionaux de sécurité.

Si la cellule de crise provinciale n'a pas été convoquée avant le 6 août, c'est parce que nous étions en phase fédérale et qu'elle agissait sur instruction du ministre Peter De Crem.

Chaque gouverneur a géré la situation de façon différente. Elle a agi personnellement en convoquant régulièrement des cellules de sécurité et les différentes disciplines, en vue d'éviter un travail en silo.

M. Vincent De Wolf demande si tant que dure la crise sanitaire, il ne serait pas utile de convoquer la cellule provinciale et le CORES en même temps.

Mme Viviane Scholliers acquiesce. Elle rappelle que dans un Arrêté ministériel parût fin juillet, M. Peter de Crem donnait l'autorisation d'édicter des mesures au niveau provincial et communal. Dès lors, les cellules de crise provinciale et communale ont pu se réunir.

Concernant la régulation du nombre de patients Covid-19 dans les hôpitaux bruxellois, elle suivait la situation avec le SPF Santé publique, l'inspecteur de l'hygiène de l'autorité fédérale et le monitoring des chiffres était effectué tous les jours.

Au plus haut de la crise, le 6 mai 2020, 92 % des lits en USI étaient occupés à Bruxelles par des patients Covid-19. Envoyer des patients dans les autres Régions n'a donc pas été nécessaire.

À l'heure actuelle, nous sommes en phase 0 pour laquelle le SPF Santé publique a décidé qu'il fallait consacrer 15 % des lits USI au Covid-19, afin de soigner

enorm veel plannen opgesteld worden. Het NCCN heeft verschillende risico's gedetecteerd, maar het is niet mogelijk om honderden plannen op te stellen.

Ze herinnert eraan dat er bij het uitbreken van de gezondheids crisis enorm veel twijfel bestond over de omvang ervan. De FOD Volksgezondheid mag dus evenmin met de vinger gewezen worden, want de crisis was echt ongewoon. We moeten daarom nederig de lessen trekken uit wat we in maart en april hebben meegemaakt.

In antwoord op de vraag van de heer Vincent De Wolf preciseert de spreker dat de provinciale crisiscel duidelijk onderscheiden moet worden van de GVR, die geen crisisorgaan is. De GVR is samengesteld uit de politie, de Procureur des Konings, de voorzitters van de politiecolleges en de gouverneurs. Ze neemt er ook zitting als uitgenodigd lid, maar niet als lid van rechtswege. De GVR moet de gewestelijke veiligheidsplannen goedkeuren.

De provinciale crisiscel werd niet vóór 6 augustus bijeengeroepen, omdat de federale fase afgekondigd was en de hoge ambtenaar optrad in opdracht van minister Pieter De Crem.

Elke gouverneur heeft de situatie anders aangepakt. Zelf heeft ze regelmatig veiligheidscellen en de beoefenaars van de verschillende disciplines bijeengeroepen om te vermijden dat men naast elkaar zou werken.

De heer Vincent De Wolf vraagt of het niet nuttig zou zijn om, zolang de gezondheids crisis duurt, de provinciale cel en de GVR tegelijkertijd bijeen te roepen.

Mevrouw Viviane Scholliers is het daarmee eens. Ze herinnert eraan dat in een eind juli verschenen ministerieel besluit, de heer Pieter de Crem de toelating gaf maatregelen uit te vaardigen op provinciaal en gemeentelijk niveau. Daarom hebben de provinciale en gemeentelijke crisiscellen zich kunnen verenigen.

Met betrekking tot de regulering van het aantal Covid-19-patiënten in de Brusselse ziekenhuizen, volgde ze de situatie op met de FOD Volksgezondheid, de federale gezondheidsinspecteur en de cijfermonitoring werd dagelijks uitgevoerd.

Tijdens de piek van de crisis, op 6 mei 2020, werden 92 % van de bedden op de DIZ in Brussel ingenomen door Covid-19-patiënten. Het is dus niet nodig gebleken patiënten naar de andere Gewesten door te sturen.

We bevinden ons thans in fase 0, de FOD Volksgezondheid heeft beslist dat 15 % van de bedden in de DIZ voorbehouden worden aan Covid-19-patiënten

les pathologies classiques qui, faute de prise en charge effective, mèneraient également à des décès. Le nombre de lits USI a été augmenté, avec une formation en urgence de personnel. Néanmoins, un pneumologue ou un médecin interne, ne deviennent pas médecins en soins intensifs en quelques semaines.

Lors de la réunion de la cellule de crise provinciale il y a deux semaines, ces 15 % de lits étaient occupés. Il faut donc désormais passer à la phase 1A, à savoir que 25 % des lits USI doivent être consacrés au Covid-19. Le SPF Santé publique tente de transférer des patients bruxellois Covid-19 vers d'autres hôpitaux du pays pour éviter que la phase 1B soit déclenchée dans les hôpitaux bruxellois.

Elle affirme être triste d'en être arrivé à la situation de fermeture des bars. Elle espérait qu'il ne faille plus fermer des secteurs d'activité. C'est un choix effectué pour éviter la saturation des hôpitaux. Il faut espérer que ce signal fort fasse comprendre que le virus circule toujours de façon active.

Les infectiologues et virologues se contredisent sans cesse. La vérité, c'est que nous voyageons en terre inconnue.

L'oratrice confirme que l'analyse qualitative des clusters devrait être plus précise. La responsable de la cellule hygiène au sein de la Cocom ne ménage pourtant pas ses efforts. Il faut également travailler avec Sciensano et le SPF Santé publique. Il faut à un moment disposer d'informations. Or, Sciensano est soumis au RGPD et il faut en tenir compte.

Concernant l'épidémie H1N1, elle n'était pas encore en poste mais elle a contacté le coordinateur de planification d'urgence et de crise qui lui a confirmé que nous étions dans une situation différente. Elle a également obtenu les documents relatifs à la gestion du SRAS.

Elle ne sait guère comment intervenir au niveau des familles puisque cela dépend du comportement individuel de chacun. C'est une question de responsabilisation. Le Canada a mis en place des « citoyens sentinelles » et elle compte se renseigner sur le concept pour autant que cela ne rentre pas dans un objectif de délation.

En ce qui concerne le matériel, Iriscare et la COCOM étaient bien en charge du matériel pour les maisons de repos et les centres d'accueil qui étaient sous leur responsabilité. Elle a personnellement géré les stocks fédéraux destinés aux quatorze hôpitaux bruxellois, aux centres psychiatriques et au personnel soignant qui relève de l'autorité fédérale.

teneinde de klassieke aandoeningen te behandelen die zonder effectieve verzorging, ook tot overlijdens zouden leiden. Het aantal bedden in de DIZ werd verhoogd en een dringende opleiding voor het personeel werd georganiseerd. Een longarts of een arts voor interne geneeskunde worden niet zomaar in enkele weken een arts voor intensieve zorgen.

Tijdens de vergadering van de provinciale crisiscel twee weken geleden waren 15 % van de bedden bezet. We moeten dus overgaan tot fase 1A, te weten dat 25 % van de bedden in de DIZ voorbehouden worden aan de Covid-19-patiënten. De FOD Volksgezondheid tracht de Brusselse Covid-19-patiënten naar andere ziekenhuizen in het land over te brengen om te vermijden dat fase 1B afgekondigd zou worden in de Brusselse ziekenhuizen.

Ze zegt bedroefd te zijn over het feit dat de bars hebben moeten sluiten. Ze had gehoopt dat activiteitensectoren niet opnieuw hadden moeten sluiten. Dit werd beslist om te vermijden dat de ziekenhuizen verzadigd zouden raken. We kunnen enkel hopen dat dit sterk signaal binnenkomt en dat de mensen begrijpen dat het virus steeds actief circuleert.

De infectiologen en de virologen spreken elkaar continu tegen. De waarheid is dat we op onbekend terrein zijn.

De spreekster bevestigt dat de kwalitatieve clusteranalyse preciezer zou moeten zijn. De verantwoordelijke van de dienst gezondheid van de GGC spaart nochtans geen moeite. Er moet eveneens gewerkt worden met Sciensano en de FOD Volksgezondheid. Op een gegeven moment moeten we de informatie in handen hebben. Sciensano is echter onderworpen aan de AVG en daar moeten we rekening mee houden.

Wat de epidemie H1N1 betreft, was ze nog niet in functie maar ze contacteerde de coördinator van de nood-en crisisplanning die haar bevestigde dat we ons in een andere situatie bevonden. Ze heeft ook de documenten met betrekking tot het beheer van SARS verkregen.

Ze weet nauwelijks hoe geïntervenieerd moet worden op het gezinsniveau aangezien dit afhangt van het individueel gedrag van elkeen. Dit is een kwestie van responsabilisering. Canada heeft de « burgerwachten » opgericht en ze is van plan zich te informeren over het concept voor zover dit het niet als doel heeft te verklikken.

Iriscare en de GGC waren inderdaad bevoegd voor het materiaal bestemd voor de rusthuizen en de opvangcentra die onder hun verantwoordelijkheid vallen. Zij heeft persoonlijk de federale voorraden bestemd voor de veertien ziekenhuizen, de psychiatische centra en het zorgpersoneel dat onder de federale overheid valt, beheerd.

Iriscare n'avait pas reçu son matériel le premier week-end. Une solidarité s'est alors mise en place et Iriscare a reçu du matériel fédéral pour les maisons de repos.

La haute fonctionnaire rappelle que sa fonction s'inscrit dans les lignes de la sixième réforme de l'État. Les autres gouverneurs sont également chargés de l'ordre public, ce qui les autorise à prendre des arrêtés. En outre, les gouverneurs sont nommés à vie alors qu'elle est une mandataire régionale nommée pour être sous l'instruction du ministre de l'Intérieur. La situation n'est pas simple mais il faut s'en accommoder.

En réponse à Martin Casier, elle indique qu'elle n'était pas au courant de la destruction des stocks stratégiques. Il s'agit d'une compétence de l'autorité fédérale qui n'est pas de la sienne. Comme il n'y avait pas non plus de stocks stratégiques au niveau de la Région, il a fallu effectuer des commandes à un moment où le marché était saturé.

Le Ministre-Président ne siège pas à la conférence des gouverneurs car les points qui y sont traités ne concernent quasi jamais l'ordre public. Les points abordés concernent le plus souvent la planification d'urgence, les situations de crise ou la sécurité civile.

La haute fonctionnaire précise que nous n'étions pas en situation de crise jusqu'au déclenchement de la phase fédérale le 13 mars 2020. En outre, comme le Covid-19 n'était pas un risque identifié uniquement pour la Région bruxelloise, il n'y avait pas de raison d'agir uniquement au niveau de notre Région. Il existait des plans pandémie datant de 2006 mais elle ne sait pas pourquoi ils n'ont pas été activés.

Jusqu'au 13 mars 2020, les instructions étaient très claires et c'est le SPF Santé publique qui gérait la situation avec différents groupes de travail comme le Risk Management Group. Il y avait déjà des cellules interministérielles, comme la cellule interministérielle santé, dans lesquelles elle ne siège pas. Dès la première suspicion de Covid-19 au CHU Saint-Pierre, elle a appelé le NCCN et elle assisté à une réunion au cabinet de Mme Maggie De Block le lundi 27 janvier. On lui a indiqué clairement que la situation était gérée et qu'il ne fallait surtout pas utiliser le mot « crise ».

Elle n'est pas restée attentiste puisqu'avec son équipe, elle a commencé à dresser la liste de toute une série d'actions à mener une fois qu'elle pourrait activer une cellule de crise provinciale. Le 112 lui avait d'ailleurs demandé d'être en pré-alerte. Elle avait également des questions de la part de

Iriscare had het materieel gedurende het eerste weekend niet gekregen. Er is toen een solidariteitsactie op gang gekomen en Iriscare kreeg federaal materiaal voor de rusthuizen.

De hoge ambtenaar herinnert eraan dat haar functie in de lijn ligt van de zesde Staatshervorming. De andere gouverneurs zijn ook belast met de openbare orde, waardoor ze besluiten kunnen uitvaardigen. De gouverneurs zijn echter benoemd voor het leven terwijl zij een gewestelijke benoemde mandataris is die de instructies van de minister van Binnenlandse zaken moet volgen. De situatie is niet eenvoudig maar we moeten ermee leren leven.

Als antwoord op Martin Casier, stelt ze niet op de hoogte te zijn geweest van de vernietiging van de strategische voorraden. Dit betreft een federale bevoegdheid en behoort dus niet tot haar bevoegdheden. Aangezien er ook geen strategische voorraad voorhanden was op het gewestelijk niveau, is men moeten overgaan tot de bestelling ervan toen de markt verzadigd was.

De minister-president zetelt niet in de conferentie van gouverneurs aangezien de behandelde punten vrijwel nooit gaan over de openbare orde. De meest behandelde punten zijn de noodplanning, de crisissituaties of de civiele veiligheid.

De hoge ambtenaar verduidelijkt dat we nog niet in een crisissituatie zaten tot federale fase op 13 maart 2020 geactiveerd werd. Bovendien was er geen reden om enkel op het niveau van ons Gewest in te grijpen aangezien Covid-19 niet enkel voor het Brussels Gewest als risico geïdentificeerd werd. Ze begrijpt niet waarom de sinds 2006 bestaande pandemieplannen niet geactiveerd werden.

Tot 13 maart 2020 waren de instructies klaar en duidelijk, de situatie werd beheerd door de FOD Volksgezondheid samen met de verschillende werkgroepen zoals de Risk Management Group. Er waren ook reeds interministeriële cellen, zoals de interministeriële cel gezondheid, waarin ze geen zitting heeft. Toen het eerste vermoedelijke Covid-19-geval in het UMC Sint-Pieter werd gemeld, heeft zij contact opgenomen met het NCCN en nam ze deel aan een vergadering op het kabinet van mevrouw Maggie De Block op 27 januari. Men wees er haar duidelijk op dat de situatie onder controle was en dat men zeker het woord « crisis » niet in de mond mocht nemen.

Ze heeft geen afwachtende houding aangenomen aangezien ze met haar team gestart is met het opstellen van een lijst met een rist te voeren acties zodra ze een provinciale crisiscel zou mogen activeren. De 112 had haar bovendien gevraagd zeer alert te blijven. Ze had ook

la police qui se demandait ce qui se passait. Des actions avaient donc été menées avant le 13 mars 2020.

Les structures existent telles quelles. Le 13 mars, à partir du moment où il y a une cellule de crise fédérale, nous devons appuyer l'autorité fédérale. Mais entre-temps, il y avait quand même des actions qui avaient été menées.

La sixième réforme de l'État a instauré une articulation entre le haut fonctionnaire et la ministre-présidence, puisque les mesures d'ordre public doivent être intégrées dans un arrêté ministériel.

Elle ne vaut pas s'attarder sur la lasagne institutionnelle belge. À son niveau, elle s'efforce d'articuler le niveau local avec l'autorité fédérale.

L'oratrice indique qu'elle n'avait pas informé le cabinet du ministre Alain Maron. En règle générale, dans la gestion de crise, on travaille avec les administrations. Lors des réunions de la cellule de sécurité, un médecin, Inspecteur d'hygiène de la COCOM, y était également invité. Elle a néanmoins rencontré le cabinet d'Alain Maron à deux reprises pour expliquer les tenants et aboutissants d'une période de gestion de crise et autres. Elle avait aussi des contacts très réguliers avec la COCOM et Iriscare. Au mois d'avril, elle avait au moins une visioconférence tous les jours avec ces deux organismes.

En ce qui concerne les maisons de repos, elle n'est pas gestionnaire de ces collectivités. Elle s'est néanmoins renseignée sur la présence en suffisance de stocks d'oxygène auprès du SIAMU, de la Croix-Rouge et de l'hôpital militaire. Pour le reste, elle laisse le soin à Alain Maron de s'exprimer sur le sujet.

Elle concède néanmoins que les gestionnaires de la crise se sont initialement concentrés sur les hôpitaux, vu le déroulement de la crise en Italie qui touchait principalement les hôpitaux. Il n'y a en effet presque aucune maison de repos en Italie. Si le suivi de la situation dans les hôpitaux était essentiel, une attention similaire concernant la situation dans les MR/MRS auraient également dû être exercée dès le début de la crise. Ce serait là son seul mea culpa.

Elle n'a cependant jamais reçu d'instructions enjoignant de ne pas soigner des résidents de maisons de repos. Les autres gouverneurs n'ont pas eu l'écho de telles instructions. Elle savait qu'au sein du SPF Santé publique, des groupes de travail éthique, avec entre autres la Société belge de gérontologie et gériatrie avaient été mis sur pied, au cas où les médecins en arrivaient à devoir choisir qui soigner. Elle a été informée uniquement de quelques refus du service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR). Elle a donc

vragen gekregen van de politie die zich afvroeg wat er aan de hand was. Er werden dus vóór 13 maart 2020 acties op touw gezet.

De structuren bestaan als dusdanig. Op 13 maart, bij de start van de federale crisiscel, moeten we de federale overheid ondersteunen. Ondertussen waren er toch wel acties ondernomen.

De zesde Staatshervorming heeft een verbinding ingesteld tussen de hoge ambtenaar en de minister-president, aangezien de maatregelen van openbare orde gegoten moeten worden in een ministerieel besluit.

Ze wil echter niet stilstaan bij de Belgische institutionele lasagne. Ze tracht, op haar niveau, het lokale niveau en de federale overheid te verbinden.

De spreekster wijst erop dat ze het kabinet van minister Alain Maron niet had ingelicht. Op het vlak van crisisbeheer werkt men over het algemeen met de administraties. Tijdens de vergaderingen van de dienst veiligheid werden ook een arts en de gezondheidsinspecteur van de GGC uitgenodigd. Ze heeft het kabinet van minister Alain Maron wel tot twee maal toe ontmoet om het onder andere te hebben over alle aspecten van een periode van crisisbeheer. Ze onderhield ook zeer regelmatig contacten met de GGC en Iriscare. In april hield ze dagelijks minstens een videoconferentie met beide organismen.

Met betrekking tot de rusthuizen beheert zij deze besturen niet. Ze heeft er zich wel van verzekerd dat er voldoende zuurstofvoorraden waren bij de DBDMH, het Rode Kruis en het militair hospitaal. Voorts laat ze aan Alain Maron over zich hierover uit te spreken.

Ze geeft niettemin toe dat de crisisbeheerders zich aanvankelijk gericht hebben op de ziekenhuizen gelet op het verloop van de crisis in Italië die vooral de ziekenhuizen trof. Er zijn inderdaad vrijwel geen rusthuizen in Italië. De opvolging van de situatie in de ziekenhuizen was essentieel, een gelijkaardige aandacht had moeten worden besteed aan de situatie in de RH/RVT bij het begin van de uitbraak. Ze slaat enkel op dit punt mea culpa.

Ze heeft echter nooit instructies gekregen die het bevel gaven de bewoners van de rusthuizen niet te helpen. De andere gouverneurs hebben hier ook niets over opgevangen. Ze wist wel dat binnen de FOD Volksgezondheid ethische werkgroepen werden opgericht met onder andere de Belgische Vereniging voor Gerontologie en Geriatrie, in het geval de artsen ertoe gebracht zouden worden te bepalen wie verzorging mag krijgen. Ze werd enkel ingelicht over een aantal weigeringen van de Mobiel Urgentiegroep

contacté le 112 pour savoir ce qu'il s'était passé. En l'occurrence, les médecins avaient estimé que l'hospitalisation n'était pas nécessaire. Quand une personne a un certain âge, c'est aussi un choix de l'hospitaliser ou pas.

La haute fonctionnaire ajoute que l'existence d'un plan n'aurait guère été utile, compte tenu de l'ampleur de la crise que nous avons vécue. Elle pourrait à l'instant un plan pandémie de trois pages puisqu'il s'agit de processus. Elle savait que des actions devaient être menées. Le cadastre des morgues était l'une d'entre elles.

Elle précise qu'elle n'élabore pas toute seule les plans. Ceux-ci sont discutés au sein des cellules de sécurité avec les différentes disciplines. L'État fédéral nous donne aussi ses priorités. Les plans métro sont finalisés et des plans tunnels sont en cours. Cela prend énormément de temps et les plans pandémie n'étaient pas une priorité.

Elle a cependant mis sur pied des groupes de travail concernant les maladies infectieuses, face au risque de crise sanitaire à la suite de la reprise du virus Ebola en Afrique et compte tenu du nombre de vols qu'il y a entre le Congo et la Belgique. En d'autres termes, le risque de maladies infectieuses n'a pas été négligé. Il était connu et elle y travaillait sous la forme d'un groupe de travail et non de l'élaboration d'un plan.

Quant aux exercices, ils font également partie du cercle vertueux de la gestion de crise. Ils sont aussi définis par les cellules de sécurité. Elle ne peut pas les réaliser toute seule. Accomplir, par exemple, un exercice dans un tunnel requiert la participation de Bruxelles Mobilité et du SIAMU.

Les premiers retours d'expérience ont été organisés à chaud, pour évacuer les émotions. Elle est prête à entendre ce qui pourrait être amélioré, afin de progresser. Quant aux cellules de sécurité, elles continuent à se réunir parce qu'il faut continuer le travail. Elle ne manquera pas de communiquer aux membres du Parlement les résultats des retours d'expérience ultérieurs.

La haute fonctionnaire assure qu'il y a une cohérence entre les actions des gouverneurs, quelles que soient les provinces, celle-ci étant favorisée par les très nombreux échanges effectués en visioconférence. Malgré tout le respect qu'elle a pour les mandataires politiques, le langage utilisé par les gestionnaires de crise, habitués à être sur le terrain pour en gérer une multitude, n'est pas le même. En tout cas, ces échanges sont importants. Elle tient d'ailleurs à ces fameuses visioconférences.

(MUG) et contacteerd vervolgens de 112 om uit te zoeken wat er precies gebeurd was. De dokters hadden in dit geval beslist dat een ziekenhuisopname niet nodig was. Wanneer een persoon een bepaalde leeftijd heeft bereikt, maakt men soms de keuze tot opname of niet.

De hoge ambtenaar voegt eraan toe dat het bestaan van een plan geenszins nuttig zou zijn geweest gezien de omvang van de crisis. Ze zou hier en nu een pandemieplan van drie pagina's kunnen opstellen aangezien het om processen gaat. Ze wist dat acties opgezet dienden te worden. Het kadaster van de mortuaria was er een van.

Ze verduidelijkt dat ze de plannen niet alleen uitwerkt, ze worden besproken binnen de veiligheidscellen met verschillende disciplines. De federale Staat geeft ons ook zijn prioriteiten door. De metro- en tunnelplannen worden uitgewerkt. Dit vergt enorm veel tijd en de pandemieplannen waren niet prioritair.

Ze heeft wel werkgroepen infectieziekten opgericht, gelet op de risico's van een gezondheids crisis naar aanleiding van de heropflakking van ebola in Afrika, en het aantal vluchten tussen Congo en België. Met andere woorden, er werd zeker rekening gehouden met het risico op infectieziekten. Het risico was gekend en ze heeft eraan gewerkt in de vorm van een werkgroep en niet in de vorm van de uitwerking van een plan.

De oefeningen maken ook deel uit van de opwaartse spiraal van het crisisbeheer. Ze worden ook bepaald door de veiligheidscellen. Ze kan dit niet alleen doen. Een oefening tot een goed einde brengen zoals bijvoorbeeld een oefening in een tunnel vraagt de medewerking van Brussel Mobiliteit en de DBDMH.

De eerste feedbackvergaderingen werden in het heetst van de strijd georganiseerd om te kunnen ventileren. Ze is wel bereid te horen wat verbeterd zou kunnen worden om zo vooruitgang te boeken. De veiligheidscellen blijven vergaderen omdat het werk moet worden voortgezet. Ze zal niet nalaten de resultaten van verdere feedback aan de parlementsleden te communiceren.

De hoge ambtenaar verzekert dat er wel degelijk een samenhang is tussen de acties van de gouverneurs, ongeacht de provincies, dit werd ook bevorderd door de vele uitwisselingen in videoconferentie. Ondanks het respect dat ze heeft voor de politieke mandatarissen, is de taal die gehanteerd wordt door de crisisbeheerders die op het terrein een veelheid aan crisissen moeten beheren, niet dezelfde. In ieder geval zijn de uitwisselingen van belang, ze staat er bovendien op deze fameuze videoconferenties te behouden.

Elle insiste sur le fait qu'elle gère une mission qui demeure fédérale et elle agit en tant qu'autorité déconcentrée de l'État. Elle doit suivre les instructions du ministre de l'Intérieur, même si elles sont en contradiction avec la volonté de certains acteurs bruxellois. Dans l'exercice de ses missions, la relation entretenue avec les bourgmestres est très fluide.

Quant au cabinet Maron, elle l'a rencontré au début du mois de mars afin d'explicitier le rôle des structures chargées de la gestion de crise. Elle était, au cœur de la crise, en contact par visioconférence tous les jours avec l'administration de la Cocom et Iriscare. Un membre du cabinet Maron assistait à chacune de ces réunions. Pour ce qui est des relations avec les autres cabinets, en règle générale, elle est plus en contact direct avec les administrations.

Une des leçons qu'elle tire de cette crise est la nécessité d'avoir un membre du personnel dans chaque administration formé au plan de continuité d'activités et sensibilisé à la gestion de crise.

Elle précise qu'elle travaille énormément avec la Croix-Rouge, un des membres de la discipline secours médicaux, qui est un acteur habitué à la gestion de crise. Elle a encore montré toute son importance lors de cette pandémie et a constitué un véritable appui pour certaines mesures.

M. Vincent De Wolf remarque que la haute fonctionnaire a eu l'élégance d'affirmer que les bourgmestres ont joué leur rôle. Il est vrai que la distribution des masques, par exemple, a dû se faire chez les médecins, les généralistes, dans les pharmacies et les homes. Les communes, avec leurs chauffeurs de camionnette et de bus scolaires, avaient directement du personnel disponible pour donner suite aux demandes exprimées par la haute fonctionnaire. Il ne peut être affirmé que la situation sur le terrain communal a dysfonctionné, pour ensuite demander une centralisation. Le travail était fait, jour et nuit. Il ajoute qu'inversement, les bourgmestres ont pu compter sur la haute fonctionnaire pendant la crise, notamment pour l'interprétation des documents émanant du ministre de l'Intérieur.

M. Gilles Verstraeten entend que la haute fonctionnaire a dû vérifier elle-même le matériel reçu par l'autorité fédérale, ce qui est choquant. A-t-elle également reçu du matériel provenant de personnes privées ?

La haute fonctionnaire peut-elle préciser en quoi elle a aidé Iriscare à propos des maisons de repos ?

Il trouve intéressant le dilemme de préparer des plans ou non, dans la mesure où ceux-ci s'appuient sur des expériences du passé, sans pour autant pouvoir prévoir avec

Ze dringt erop aan dat ze een federale opdracht beheert en dat ze handelt als een gedeconcentreerde overheid van de Staat. Ze moet de instructies volgen van de minister van Binnenlandse Zaken, ook al zijn ze in strijd met de wil van bepaalde Brusselse actoren. In de uitoefening van haar taken verloopt de relatie met de burgemeesters zeer vlot.

Ze heeft begin maart het kabinet Maron ontmoet om de rol van de structuren belast met het crisisbeheer, toe te lichten. Ze stond in volle crisis dagelijks in contact via videoconferentie met de administratie van de GGC en Iriscare. Een lid van het kabinet Maron nam deel aan elke vergadering. Over het algemeen staat ze meer in direct contact met de administraties dan met de andere kabinetten.

Ze heeft uit deze crisis geleerd dat het nodig is een personeelslid te hebben in elke administratie dat opgeleid is op het vlak van bedrijfscontinuïteitsplannen en crisisbeheer.

Ze verduidelijkt dat ze nauw heeft samengewerkt met het Rode Kruis, een van de leden van de discipline van geneeskundige hulpverlening, en een actor die het crisisbeheer gewend is. Het Rode Kruis heeft tijdens deze pandemie zijn belang aangetoond en was een ware ondersteuning voor bepaalde maatregelen.

De heer Vincent De Wolf merkt op dat de hoge ambtenaar zo elegant is geweest de rol die de burgemeesters hebben opgenomen, te bevestigen. Het is waar dat de verdeling van de mondklappers bijvoorbeeld, diende te verlopen via de artsen, de huisdokter, de apotheken en de rusthuizen. De gemeenten hadden dadelijk beschikbaar personeel dankzij hun bestelwagen- en schoolbuschauffeurs om gevolg te geven aan de verzoeken van de hoge ambtenaar. Er mag niet beweerd worden dat het beheer van de situatie in de gemeenten mislukt is, en vervolgens een centralisatie vragen. Het werk werd dag en nacht uitgevoerd. Hij voegt eraan toe dat omgekeerd de burgemeesters hebben kunnen rekenen op de hoge ambtenaar tijdens de crisis, met name op het vlak van de interpretatie van de documenten afkomstig van de minister van Binnenlandse Zaken.

De heer Gilles Verstraeten begrijpt dat de hoge ambtenaar het materiaal verkregen van de federale overheid, zelf heeft moeten verifiëren en dit is schokkend. Heeft zij ook materiaal van privépersonen ontvangen ?

Kan de hoge ambtenaar verduidelijken op welk vlak ze Iriscare heeft geholpen met betrekking tot de rusthuizen ?

Hij vindt het dilemma van het al dan niet voorbereiden van plannen interessant, in die mate dat deze plannen op ervaringen uit het verleden steunen, al kunnen we niet exact

précision quelles crises nous allons affronter dans le futur. Le plus important est d'avoir des flux de communication efficaces. Il faut que chacun assume ses responsabilités mais il nous faut aussi une autorité agile. Les autorités locales ont à cet égard joué le rôle en termes d'agilité.

M. Martin Casier se réfère aux propos de la haute fonctionnaire, qui a affirmé à plusieurs reprises qu'elle ne pouvait pas organiser de cellule provinciale de crise pendant la crise fédérale. Or, lorsqu'il lit l'arrêté royal du 22 mai 2019, il y est stipulé explicitement qu'en période de crise, tant le gouverneur que le bourgmestre peuvent, à cet effet, réunir les membres de leur comité de coordination dans une cellule de crise provinciale ou communale et mettre en œuvre les parties concernées de leur plan d'urgence et d'intervention. Le député aimerait comprendre pourquoi cela n'a pas été effectué.

La haute fonctionnaire lui rétorque qu'elle aurait voulu savoir qui avait la responsabilité de convoquer cette réunion en multidisciplinarité.

Mme Stéphanie Koplowicz juge intéressant que la haute fonctionnaire ait pu, sur la question des maisons de repos, réfléchir au-delà de ses compétences. C'est une humilité qu'elle aimerait parfois retrouver dans d'autres discours.

M. Ahmed Mouhssin répète que les plans sont importants et qu'ils font partie de la fonction. Il y a un plan tunnel ou un plan métro à cause des événements de ces dernières années. Il y aura certainement bientôt un plan Covid-19. Il faut pourtant anticiper les risques. De surcroît, des cellules de crises provinciales se sont réunies au mois de mars dans d'autres provinces, sans que cela ne pose problème. Travailler avec les cellules de sécurité, c'est travailler en silo. Il note cependant que le travail avec les communes s'est très bien déroulé.

M. Christophe Magdalijns affirme que s'appuyer sur les bonnes pratiques est le message que DéFI veut faire passer aujourd'hui. Travailler ardemment à préparer ce que sont les processus, plutôt que les plans. Il faut que les pouvoirs publics soient prêts et soient préparés, y compris pour l'urgence et l'inconnu.

Mme Céline Fremault souhaite beaucoup de courage à la haute fonctionnaire pour expliquer pour la dixième fois la différence entre un gouverneur et un haut fonctionnaire. Une chose est de lire la loi, une autre de la contextualiser en fonction des réformes de l'État.

Mme Viviane Scholliers entend certains intervenants qui lui demandent quelles actions elle aurait pu prendre.

weten welke crisissen we in de toekomst zullen moeten trotseren. Het belangrijkste is dat de informatiestroom doeltreffend is. Iedereen moet zijn verantwoordelijkheden opnemen maar we hebben ook een wendbare overheid nodig. De lokale overheden hebben in dit opzicht de rol op het vlak van wendbaarheid opgenomen.

De heer Martin Casier refereert aan de woorden van de hoge ambtenaar waarbij ze meerdere malen bevestigd heeft geen provinciale crisiscel te hebben kunnen oprichten tijdens de federale crisis. Wanneer hij echter het koninklijk besluit van 22 mei 2019 erbij neemt, wordt hierin gestipuleerd dat in een crisisperiode zowel de gouverneur als de burgemeester, te dien einde, de leden van hun coördinatiecomité samenroepen in een provinciale of gemeentelijke cel en de betrokken delen van hun nood- en interventieplan uitvoeren. De volksvertegenwoordiger zou willen weten waarom dit niet werd uitgevoerd.

De hoge ambtenaar antwoordt dat zij had willen weten wie verantwoordelijk was voor het bijeenroepen van deze multidisciplinaire vergadering.

Mevrouw Stéphanie Koplowicz vindt het interessant dat de hoge ambtenaar rond de kwestie van de rusthuizen heeft nagedacht terwijl dit niet tot haar bevoegdheden behoort. Deze bescheidenheid zou ze wel vaker willen horen in de verschillende discours.

De heer Ahmed Mouhssin herhaalt dat de plannen belangrijk zijn en dat ze deel uitmaken van de functie. De tunnel- en metroplannen zijn er gekomen door evenementen van de laatste jaren. Hoogstwaarschijnlijk zal er ook een Covid-19-plan komen. Er moet vooral geanticipeerd worden op de risico's. Bovendien zijn er provinciale crisiscellen bijengekomen in andere provincies tijdens de maand maart en dat leverde geen problemen op. Werken met de veiligheidscellen is werken in silo's. Hij merkt niettemin op dat de samenwerking met de gemeenten zeer vlot verlopen is.

De heer Christophe Magdalijns stelt dat de DéFI-fractie vandaag de boodschap wil uitdragen dat men zich moet baseren op de goede praktijken. Men moet hard werken aan de voorbereiding van de processen, en niet zozeer van de plannen. De overheden dienen klaar en voorbereid te zijn, ook voor noodsituaties en het onbekende.

Mevrouw Céline Fremault wenst de hoge ambtenaar veel moed toe bij het opnieuw uitleggen van het verschil tussen een gouverneur en een hoge ambtenaar. Een wet lezen is één ding, de wet contextualiseren in functie van de staatsvormingen is een ander.

Mevrouw Viviane Scholliers hoort bepaalde sprekers vragen welke acties ze had kunnen ondernemen. Ze zou

Elle pourrait retourner la question. Elle n'est pas ministre, elle n'était pas à la CIM et ne fait pas partie du Conseil national de sécurité. Elle n'est pas non plus ministre de l'Intérieur. Elle est uniquement fonctionnaire, et ses collaborateurs également.

Si vous interrogez l'armée, il affirmeront que les plans tombent à la première escarmouche. Les plans sont définis par les différentes disciplines. Elles déterminent quels sont les risques majeurs pour la Région bruxelloise. Le Covid-19 n'était pas un risque déterminé au mois de septembre 2019, ni un an avant. Il existe un tas de crise possible, sanitaire, climatique, chimique et il est impossible de tout prévoir.

Certains plans sont en cours d'élaboration ainsi que des exercices. Mais qu'est-ce un plan, trois pages, cinquante pages, cent pages? Lorsqu'elle a pris ses fonctions, la haute fonctionnaire a demandé à ne plus être confrontée à de véritables bottins téléphoniques.

Quand la crise éclate, elle n'est jamais similaire à ce qui est prévu dans les plans. Connaître les processus est plus important pour savoir comment réagir, qui appeler et quelles actions mener.

Concernant les cellules de crise provinciales, elle a plutôt convoqué des cellules de sécurité. Elle s'est adaptée aux réunions du CORES. Chaque gouverneur a géré la crise à sa manière avec les mêmes objectifs. Les cellules de crise provinciales ont eu lieu au mois d'août après qu'elles aient été autorisées. Avant cela, elle ne pouvait pas la convoquer. On joue peut être avec les mots, mais il y a eu également cinq cellules de sécurité avant le 6 août dernier.

ook hetzelfde kunnen vragen. Ze is geen minister, ze was dat ook niet bij de IMC en ze maakt ook geen deel uit van de Nationale Veiligheidsraad. Ze is ook geen minister van Binnenlandse zaken. Ze is enkel ambtenaar en zo ook haar medewerkers.

Indien men het leger zou ondervragen, zouden zij bevestigen dat de plannen in het water vallen bij de eerste schermutseling. De plannen worden door verschillende disciplines bepaald. Zij bepalen welke de grootste risico's zijn voor het Brussels Gewest. Covid-19 was in september 2019 nog geen bestaand risico en ook geen jaar eerder. Er zijn talloze crisissen mogelijk: gezondheidscrisis, klimatologische, chemische crisis en het is onmogelijk alles te voorzien.

Bepaalde plannen en oefeningen worden nog uitgewerkt. Maar wat is een plan, drie pagina's, vijftig pagina's, honderd pagina's? Toen ze in functie trad heeft de hoge ambtenaar gevraagd niet meer geconfronteerd te worden met dergelijke telefoonboeken.

Wanneer een crisis uitbreekt, verloopt ze zelden zoals ze in de plannen werd uitgewerkt. De processen kennen is belangrijker om te weten hoe te reageren, wie te bellen en welke acties te ondernemen.

Met betrekking tot de provinciale crisiscellen heeft ze eerder veiligheidscellen bijeengeroepen. Ze heeft zich aangepast aan de vergaderingen van de GVR. Elke gouverneur heeft de crisis aangepakt op zijn manier maar met dezelfde doelstellingen. De provinciale crisiscellen zijn samengekomen tijdens de maand augustus nadat ze werden toegelaten. Zonder deze toelating mocht ze de cel niet bijeenroepen. We spelen misschien een woordspel maar er werden ook vijf veiligheidscellen gehouden vóór 6 augustus jongstleden.

I.3. Audition de M. Jamil Araoud, directeur général de Bruxelles Prévention et Sécurité (réunion du jeudi 15 octobre 2020)

1.3.1. Exposé de M. Jamil Araoud

M. Jamil Araoud a tenu devant les commissaires l'exposé suivant :

« À la demande de la commission, je vais retracer le cours de l'intervention de BPS dans le cadre de la gestion de la pandémie de Covid-19 depuis le mois de mars 2020, et vous en exposer les éléments saillants, ainsi que le rôle que nous avons joué et les actions que nous avons entreprises concrètement, notamment en matière de maintien de l'ordre public.

Peut-être avant de commencer, M. le président, si vous le permettez, je voudrais, au travers de cette intervention, remercier l'engagement du personnel de BPS, mais également l'ensemble des services tant fédéraux que régionaux, communautaires et locaux, qui ont joué un rôle important au cours des derniers mois avec un engagement sans limite, parfois jour et nuit pendant des semaines entières, notamment dans les moments les plus durs du confinement. Et, également, souligner l'excellente collaboration qu'on a pu avoir dans ce domaine avec les zones de police bruxelloises, les communes et, bien entendu, les bourgmestres au niveau local.

Je tiens également à souligner le rôle essentiel des acteurs de première ligne pendant cette période. Je pense notamment au Service d'incendie et d'aide médicale urgente (SIAMU) et aussi aux zones de police et aux communes, comme je viens de l'expliquer, et bien évidemment au secteur hospitalier, dans le contexte que nous avons tous connu, où les équipements de première intervention et de protection venaient à manquer. Voilà, c'était une petite introduction que je voulais quand même faire, pour souligner également l'engagement de ce personnel tout au long de la crise.

Ma présentation va être assez courte et succincte. Je vais essayer de vous retracer les éléments essentiels. D'abord, peut-être poser le cadre, le contexte institutionnel dans lequel BPS est amené à évoluer, le cadre de la gestion de crise Covid-19, qui était un cadre spécifique qui avait amené autour de la table différents acteurs émanant de différents niveaux de pouvoir, et les éléments saillants du rôle joué par BPS tout au long de cette crise depuis le mois de mars 2020. Enfin, quelques éléments plus particuliers vous donneront un peu plus de détails sur le rôle que nous avons joué pendant cette période. Et puis, je terminerai

I.3. Hoorzitting met de heer Jamil Araoud, directeur-generaal van Brussels Preventie en Veiligheid (vergadering van donderdag 15 oktober 2020)

1.3.1. Uiteenzetting van de heer Jamil Araoud

De heer Jamil Araoud heeft voor de commissieleden de volgende uiteenzetting gehouden :

« Op verzoek van de commissie zal ik het verloop van de interventie van BPV bij het beheer van de Covid-19-pandemie sinds maart 2020 beschrijven en de belangrijkste punten schetsen, evenals de rol die we hebben gespeeld en de acties die we concreet hebben ondernomen, met name op het gebied van de wetshandhaving.

Voor ik begin, mijnheer de Voorzitter, wil ik via deze toespraak graag het personeel van BPV bedanken voor hun inzet, maar ook alle federale, gewestelijke, gemeenschaps- en lokale diensten, die de afgelopen maanden een belangrijke rol hebben gespeeld met een onophoudelijke inzet, soms dag en nacht gedurende hele weken, met name tijdens de moeilijkste momenten van de lockdown. En ook de uitstekende samenwerking onderstrepen die op dit gebied mogelijk is geweest met de Brusselse politiezones, de gemeenten en natuurlijk de burgemeesters op lokaal niveau.

Tevens wil ik de essentiële rol van de actoren in de frontlinie in deze periode benadrukken. Ik denk in het bijzonder aan de Dienst voor Brandbestrijding en Dringende Medische Hulp (DBDMH) en ook aan de politiezones en de gemeenten, zoals ik zojuist heb uitgelegd, en natuurlijk aan de ziekenhuissector, in de context die we allemaal hebben meegemaakt, waar de uitrusting voor eerste interventie en bescherming ontbrak. Dat was een korte inleiding die ik toch wilde geven, om ook de inzet van dit personeel tijdens de crisis te onderstrepen.

Mijn presentatie zal vrij kort en bondig zijn. Ik zal proberen de essentiële elementen te beschrijven. In de eerste plaats misschien om het kader te bepalen, de institutionele context waarin BPV zich heeft moeten ontwikkelen, het kader voor het beheer van de Covid-19-crisis, dat een specifiek kader was dat verschillende actoren van verschillende machtsniveaus rond de tafel bracht, en de belangrijkste elementen van de rol die BPV gedurende deze crisis heeft gespeeld sinds maart 2020. Tot slot geven enkele meer specifieke elementen u wat meer details over de rol die we in deze periode hebben gespeeld. En dan

présentation, si vous le permettez, M. le président, par une petite analyse, un retour d'expérience comme on l'appelle dans le jargon de la sécurité, qui a aussi été partagée avec les acteurs de la sécurité puisque au cours du mois de juillet, à la fin de la première vague, on avait déjà eu l'occasion, avec les zones de police et les bourgmestres, de faire un petit état des lieux sur la façon dont la première vague avait été gérée.

Par rapport au contexte institutionnel et aux missions de BPS, je tiens à souligner que la situation bruxelloise est un peu unique et particulière en Belgique, avec la suppression de la fonction de gouverneur. Ça nous distingue déjà du reste du paysage institutionnel belge puisque nous sommes la seule Région – à vrai dire, encore qualifiée dans le contexte fédéral de province – où c'est la Région en tant que telle qui est responsabilisée. Sans rentrer dans les arguties juridiques – mais quand même –, il faut que vous compreniez que ce n'est pas la Région en tant que telle qui est responsabilisée, mais l'agglomération, puisque c'est par le truchement de l'agglomération que les compétences en matière de sécurité sont confiées à deux autorités importantes, que je distinguerai du reste puisqu'il y a aussi un rôle du gouvernement en matière de sécurité. Mais les deux principales autorités qui ont à faire et à s'occuper de sécurité publique et de sécurité civile sont d'un côté le Ministre-Président, pour tout ce qui a trait à l'ordre public et à la coordination des politiques de sécurité et de prévention ; et de l'autre côté le haut fonctionnaire, en l'espèce ici Mme Scholliers, la haute fonctionnaire en charge principalement de l'élaboration des plans d'urgence et d'intervention, ce qu'on appelle dans le jargon la sécurité civile.

Afin de traduire ces missions, le Gouvernement régional a décidé en 2015 de créer un nouvel organisme d'intérêt public, à savoir Bruxelles Prévention et Sécurité. Celui-ci est chargé de coordonner la politique en matière de prévention et de sécurité. L'objectif est de garantir la tranquillité et la sécurité des personnes et des biens en Région bruxelloise. À cette fin, nous nous tenons à la disposition de toutes les autorités, d'une part du Ministre-Président, et d'autre part également de la haute fonctionnaire.

Pour en revenir plus spécifiquement au cadre de la gestion de crise Covid-19, il faut citer les différentes structures qui ont eu à faire avec la gestion de crise dans le domaine de la sécurité. On distingue différents blocs, certains véritablement spécifiques à cette situation particulière, le Centre national de crise, l'Economic Risk Management Group (ERMG), le groupe d'experts chargés de la stratégie de déconfinement (GEES), le groupe qui avait pour mission de dessiner la stratégie de sortie de crise, et différents groupes de travail sous cette structure.

sluit ik mijn presentatie af, als u mij toestaat, mijnheer de voorzitter, met een korte analyse, een terugkoppeling van ervaringen, zoals dat in het veiligheidsjargon wordt genoemd, die ook met de veiligheidsactoren werd gedeeld, aangezien we in juli, aan het einde van de eerste golf, al de gelegenheid hadden gehad om met de politiezones en de burgemeesters een korte stand van zaken op te maken van de manier waarop de eerste golf was aangepakt.

Wat de institutionele context en de taken van BPV betreft, wil ik benadrukken dat de situatie in Brussel enigszins uniek en bijzonder is voor België, met de afschaffing van het ambt van gouverneur. Dit onderscheidt ons al van de rest van het Belgische institutionele landschap, aangezien wij het enige Gewest zijn - in feite nog steeds gekwalificeerd in de federale context als provincie - waar het Gewest als zodanig de verantwoordelijkheid krijgt. Zonder in te gaan op juridische spitsvondigheden - maar toch - moet u begrijpen dat niet het Gewest als zodanig verantwoordelijk is, maar de agglomeratie, want het is door de agglomeratie dat de bevoegdheden op het gebied van veiligheid worden toevertrouwd aan twee belangrijke autoriteiten, die ik zal onderscheiden van de rest, aangezien er ook een rol is voor de regering op het gebied van veiligheid. Maar de twee belangrijkste autoriteiten die te maken hebben en zich moeten bezighouden met de openbare veiligheid en de civiele veiligheid zijn enerzijds de minister-president, voor alles wat te maken heeft met de openbare orde en de coördinatie van het veiligheids- en preventiebeleid, en anderzijds de hoge ambtenaar, in dit geval mevrouw Scholliers, die voornamelijk belast is met de uitwerking van de nood- en interventieplannen, wat in het jargon de civiele veiligheid wordt genoemd.

Om deze taken om te zetten, heeft de gewestelijke regering in 2015 beslist in 2015 heeft de gewestelijke regering beslist om een nieuwe instelling van openbaar nut op te richten, namelijk Brussel Preventie en Veiligheid. Die moet het beleid op het vlak van preventie en veiligheid coördineren. Het doel is de rust en de veiligheid van de personen en van de eigendommen in het Brussels Gewest te waarborgen. Daarvoor staan we ter beschikking van alle autoriteiten, enerzijds van de minister-president en anderzijds ook van de Hoge Ambtenaar.

Om meer specifiek terug te komen op de aanpak van de Covid-19-crisis, moeten de verschillende structuren genoemd worden die te maken hebben gehad met het crisisbeheer op het gebied van de veiligheid. Verschillende blokken kunnen worden onderscheiden, waarvan sommige werkelijk specifiek zijn voor deze bijzondere situatie : het Nationaal Crisiscentrum, de Economic Risk Management Group (ERMG), de Groep van Experts belast met de Exit Strategie (GEES), de groep die tot taak had de strategie om uit de crisis te geraken uit te werken, en verschillende werkgroepen onder die structuur.

Pour les éléments les plus importants qui nous concernent, vous retrouvez des acronymes que vous avez peut-être déjà entendus, mais que je ne veux plus expliciter tout au long de ma présentation. Ce sont principalement le Cofeco, qui est l'organe de coordination interfédéral qui réunissait l'ensemble des partenaires et des parties prenantes chargées de la gestion et du suivi de la crise, le Codeco, qui est le comité de concertation, et puis, tout au-dessus, le Conseil national de sécurité (CNS). Évidemment, le CNS est conseillé, informé et préparé par différents organes. Le plus important ici était le Cofeco. Alors, il y a la cellule d'évaluation du SPF Santé publique, qui aujourd'hui a repris une partie des missions précédemment dévolues au GEES.

Vous devez savoir que la première réunion du CORES a eu lieu le 2 mars 2020. Lors de cette réunion, compte tenu de la nécessité d'avoir une collaboration ouverte et transparente avec l'ensemble des opérateurs, le Ministre-Président a choisi d'élargir cet organe – prévu par l'article 37*bis* de la loi sur la police intégrée – au ministre Alain Maron chargé de la santé, ainsi qu'au SIAMU. Tout au long de la crise, le rôle de BPS été de soutenir à la fois le Ministre-Président qui est notre autorité de tutelle en tant qu'organisme d'intérêt public (OIP), mais également la haut fonctionnaire dans le cadre de différentes missions et actions.

Il est important de souligner que jusqu'au 13 mars, la crise était encore gérée à un niveau local. À partir de cette date, nous sommes entrés dans ce que l'on pourrait appeler la « phase fédérale de crise ». Toutes les mesures allaient désormais être prises sous la houlette du ministre de l'Intérieur, aidé dans sa tâche par le Centre de crise national (NCCN) et les différents partenaires chargés de la sécurité. Afin d'appuyer dès le départ le Ministre-Président, nous avons joué un rôle dans la préparation des arrêtés. Dès le 10 mars, un premier arrêté avait été pris par le Ministre-Président.

Il y a ensuite eu une accélération à partir du 13 mars. Au niveau de BPS, nous avons aussi pris des mesures en interne et avons mis en place un groupe de travail dédié au Covid-19 en vue d'assurer une série de missions. Évoquons des tâches de coordination, mais aussi d'information. Nous avons en effet relayé nombre d'informations tout au long de cette crise. Nous avons par ailleurs joué un rôle de relais vis-à-vis de nos différents partenaires, qu'il s'agisse de ceux du premier cercle que sont les zones de police et les communes, mais également d'une série d'organismes régionaux.

Au fil de cette crise, un autre élément important de notre travail consistait à nous assurer de la continuité de nos activités. En effet, en parallèle de la gestion de la crise, une série de dossiers courants devaient être traités. Nous avons aussi apporté un appui aux autres OIP et organisations régionales dont le mode de fonctionnement a également

Voor de belangrijkste elementen die ons bezighouden, vindt u acroniemen die u misschien al gehoord hebt, maar die ik niet meer wil expliciteren tijdens mijn presentatie. Dat zijn vooral het Cofeco, het interfederale coördinatieorgaan, dat alle partners en belanghebbenden die verantwoordelijk zijn voor het beheer en de follow-up van de crisis bijeenbrengt, Codeco, het overlegcomité, en vervolgens, helemaal bovenaan, de Nationale Veiligheidsraad (NVR). Uiteraard wordt de NVR door verschillende instanties geadviseerd, geïnformeerd en voorbereid. De belangrijkste hier was het Cofeco. Dan is er nog de evaluatiecel van de FOD Volksgezondheid, die vandaag enkele van de eerder aan de GEES toegewezen opdrachten heeft overgenomen.

U moet weten dat de eerste vergadering van de Gewestelijke Veiligheidsraad plaatsvond op 2 maart 2020. Tijdens die vergadering heeft de minister-president, gezien de noodzaak van een open en transparante samenwerking met alle operatoren, ervoor gekozen om dit orgaan - dat is voorzien in artikel 37*bis* van de wet op de geïntegreerde politiedienst - uit te breiden tot minister Alain Maron die verantwoordelijk is voor de gezondheid, en tot de DBDMH. Gedurende de hele crisis was het de rol van BPV om zowel de minister-president, die onze toezichhoudende autoriteit is als instelling van openbaar nut (ION), als de hoge ambtenaar te ondersteunen bij verschillende opdrachten en acties.

Het is belangrijk te benadrukken dat de crisis tot 13 maart nog op lokaal niveau werd beheerd. Vanaf die datum zijn we de zogenaamde « federale crisisfase » ingegaan. Alle maatregelen moesten nu worden genomen onder leiding van de minister van Binnenlandse Zaken, bijgestaan door het Nationaal Crisiscentrum (NCCN) en de verschillende partners belast met de veiligheid. Om de minister-president vanaf het begin te ondersteunen, hebben we een rol gespeeld bij de voorbereiding van de besluiten. Vanaf 10 maart was er een eerste besluit uitgevaardigd door de minister-president.

Vervolgens was er een versnelling vanaf 13 maart. Bij BPV hebben we ook intern maatregelen genomen en hebben we een werkgroep opgericht die gewijd was aan Covid-19 om een reeks opdrachten uit te voeren. We spreken van coördinatietaken, maar ook informatietaken. We hebben tijdens deze crisis immers veel informatie doorgegeven. We hebben ook een verbindingsrol gespeeld ten opzichte van onze verschillende partners, zowel die uit de eerste kring, dat wil zeggen de politiezones en de gemeenten, als ook een reeks gewestelijke instanties.

Een ander belangrijk onderdeel van ons werk tijdens deze crisis was het waarborgen van de continuïteit van onze activiteiten. Parallel aan het crisisbeheer moest immers een reeks lopende dossiers worden behandeld. We hebben ook steun verleend aan andere ION's en gewestelijke organisaties waarvan de manier van werken ook moest

dû être adapté, notamment à la suite des mesures de confinement qui ont été prises, mais aussi par rapport à la généralisation du télétravail, nouvelle contrainte à intégrer.

Dans ce contexte, nous avons aussi appuyé différentes réunions organisées au niveau fédéral. Je vous parlais il y a quelques minutes de l'organisation du Comité fédéral de coordination (COFECO). Depuis le 13 mars, 46 réunions de cet organe ont été organisées. Cela a occasionné de longues journées et parfois de longues nuits de travail, très souvent le week-end. Le but de ces réunions était de traduire les mesures prises par le CNS tardivement dans la nuit en arrêtés ministériels. Il convenait par ailleurs de rédiger une série de foires aux questions supposées répondre à toutes les situations d'interdiction et d'interprétation de ces dits arrêtés.

Un autre aspect important est celui du soutien, de la préparation, de l'organisation et du suivi des conseils régionaux de sécurité spéciaux. J'ai déjà dit qu'à partir du 2 mars, des conseils régionaux de sécurité seront organisés régulièrement. Jusqu'ici, il y a eu neuf conseils de sécurité consacrés au covid.

Parallèlement, évoquons le suivi et la communication des décisions prises. Un rôle important qui a été joué par BPS dans ce cadre est la communication auprès des autorités compétentes – principalement les bourgmestres – de la publication des arrêtés ministériels pris par le ministre de l'Intérieur, mais aussi les arrêtés du Ministre-Président, ainsi que les différentes interprétations faites des interdictions et autorisations liées aux seuils de tolérance.

Les contacts avec tous les partenaires concernés ont également été renforcés. J'ai déjà évoqué le contact étroit avec les 19 bourgmestres, les six zones de police, la police fédérale ainsi que le parquet de Bruxelles.

Au sein de BPS, nous avons également créé une adresse générique : www.bps-bpv.brussels/coronavirus. Celle-ci a été le réceptacle de l'ensemble des demandes relayées par les communes et une série d'acteurs locaux – comme les services de prévention – et régionaux.

Le soutien et la concertation avec les organismes d'intérêt public (OIP) tels que la STIB, Bruxelles-Propreté, Bruxelles Environnement et Bruxelles Pouvoirs locaux ont constitué une activité importante au quotidien, même le week-end. Même alors, nous avons dû donner des informations aux zones de police et expliquer ce qui était possible ou pas.

Des campagnes de communications ont été menées dans le cadre de la crise sanitaire. En effet, À l'occasion

worden aangepast, met name als gevolg van de beperkende maatregelen die genomen waren, maar ook in verband met de veralgemening van het telewerken, een nieuwe beperking die moest worden geïntegreerd.

In dat verband hebben we ook verschillende vergaderingen ondersteund die op federaal niveau zijn georganiseerd. Enkele minuten geleden vertelde ik u over de organisatie van het Federaal Coördinatiecomité (COFECO). Sinds 13 maart zijn er 46 bijeenkomsten van dit orgaan georganiseerd. Dit heeft geleid tot lange werkdagen en soms lange nachten, vaak in het weekend. Het doel van deze vergaderingen was om de maatregelen die de NVR 's avonds laat had genomen, te vertalen in ministeriële besluiten. Er moesten ook een reeks veelgestelde vragen (FAQ's) worden opgesteld die een antwoord moesten bieden op alle situaties van verbod en interpretatie van die besluiten.

Een ander belangrijk aspect is de steun, de voorbereiding, de organisatie en de opvolging van de bijzondere gewestelijke veiligheidsraden. Ik heb al gezegd dat er vanaf 2 maart regelmatig gewestelijke veiligheidsraden worden georganiseerd. Tot nu toe zijn er negen veiligheidsraden geweest met een focus op Covid.

Laten we het tegelijkertijd hebben over de follow-up en de communicatie van de genomen beslissingen. Een belangrijke rol die BPV in dit verband heeft gespeeld, is de mededeling aan de bevoegde autoriteiten - voornamelijk de burgemeesters - van de publicatie van de ministeriële besluiten van de minister van Binnenlandse Zaken, maar ook de besluiten van de minister-president, alsook de verschillende interpretaties van de verboden en vergunningen in verband met de tolerantiedrempels.

Ook zijn de contacten versterkt met alle betrokken partners. Ik heb al gesproken over het nauwe contact met de negentien burgemeesters, met de zes politiezones, met de federale politie en ook met het parket van Brussel.

Binnen BPV hebben we ook een algemeen adres aangemaakt : www.bps-bpv.brussels/coronavirus. Dit is de vergaarbak geweest voor alle verzoeken die door de gemeenten en een reeks lokale actoren - zoals de preventiediensten - en gewestelijke actoren werden doorgestuurd.

Ondersteuning en overleg met de gewestelijke instellingen van openbaar nut (ION's), zoals de MIVB, Net Brussel, Leefmilieu Brussel, Brussel Lokale Besturen, waren een belangrijke en dagelijkse activiteit, zelfs in het weekend. We moesten toen ook informatie geven aan de politiezones en uitleggen wat al dan niet mogelijk was.

Er werden communicatiecampagnes gevoerd in het kader van de gezondheidscrisis. Met name ter gelegenheid

des fêtes philosophiques et religieuses organisées durant les vacances de Pâques notamment, il s'est avéré nécessaire de mettre sur pied une communication spécifique. Dans ce cadre, comme pour les autres Régions, il a été demandé à BPS de développer une communication spécifique relative aux règles de distanciation à respecter dans le contexte du Covid-19. Une campagne a aussi été menée à l'attention des jeunes de 14 à 25 ans, par le biais d'influenceurs. Sur notre site internet, une rubrique « coronavirus » s'adresse au grand public et aux autorités. En parallèle, au cours de cette période, nous avons développé et diffusé une newsletter spécifique destinée aux partenaires.

En outre, l'une des principales missions de BPS au cours de cette période concernait la livraison de deux millions de masques pour la population bruxelloise et les fonctionnaires régionaux. J'y reviendrai à ma prochaine diapositive. En ce qui concerne le rapportage et le suivi étroit de toutes sortes de situations concernant l'ordre public et la mise en œuvre des mesures, vous savez qu'il y a eu un certain nombre d'incidents au cours de cette période. BPS les a suivis de près avec les zones de police et en concertation avec les bourgmestres.

Une question concrète posée à cette époque concernait le problème des violences intrafamiliales. BPS a mis au point une analyse spécifique afin d'aborder ce problème.

Le rôle de BPS en tant qu'appui du Cores a surtout consisté en un travail de préparation et d'organisation, mais également de suivi des différentes mesures qui devaient être prises et traduites en arrêtés ministériels, ainsi qu'en un appui logistique.

J'évoquerai aussi l'appui aux autorités et services opérationnels. Je ne peux pas compter le nombre d'heures et d'appels qui ont été passés avec les différents services, zones de police et communes pour les interprétations faites des arrêtés ministériels. Je rappelle encore une fois la présence importante de BPS au niveau des organes de coordination avec le niveau fédéral, traduite en de longues heures de réunion en vue de préparer à la fois le CNS, mais surtout d'assurer l'exécution de décisions prises parfois très tardivement.

Par ailleurs, l'achat de masques relève d'un véritable exploit réalisé par nos services. Il s'agissait d'une mission essentielle dont les délais d'exécution étaient assez courts. Nous avons repris ici le timing dans lequel cette décision a été exécutée. Entre le 23 avril et le 15 juin, nous avons passé un marché public de 3,2 millions de masques et les avons distribués. C'est dire l'engagement du personnel dont je vous parlais au début de ma présentation, mais aussi l'excellente collaboration que nous avons entretenue avec les communes. En effet, il a été décidé dès le départ de travailler de manière très étroite avec les communes,

van de levensbeschouwelijke en religieuze feesten die tijdens de paasvakantie werden georganiseerd, bleek het immers noodzakelijk een specifieke communicatie op te zetten. In dat verband werd, net als voor de andere Gewesten, aan BPV gevraagd een specifieke mededeling te ontwikkelen over de afstandsregels die in het kader van Covid-19 in acht moesten worden genomen. Tevens werd een campagne gevoerd voor jongeren tussen 14 en 25 jaar, via influencers. Op onze website is een rubriek « coronavirus » gericht tot het grote publiek en de autoriteiten. Tegelijkertijd hebben we in deze periode een specifieke nieuwsbrief voor de partners ontwikkeld en verspreid.

Daarnaast was de oplevering van twee miljoen maskers voor de Brusselse bevolking en de gewestelijke ambtenaren een van de belangrijkste missies van BPV tijdens deze periode. Ik zal daar op mijn volgende slide op terugkomen. Wat betreft de rapportering en de nauwe opvolging van allerlei situaties van openbare orde en de implementatie van de maatregelen, weten jullie dat er gedurende die periode een aantal incidenten waren. BPV volgde die nauw op samen met de politiezones en in overleg met de burgemeesters.

Een specifieke vraag die in die periode werd gesteld, betrof het probleem van intrafamiliaal geweld. BPV heeft een specifieke analyse ontwikkeld om dat probleem aan te kaarten.

De rol van BPV als ondersteuning van de Gewestelijke Veiligheidsraad bestond voornamelijk uit voorbereiding en organisatie, maar ook uit follow-up van de verschillende maatregelen die moesten worden genomen en vertaald in ministeriële besluiten, alsook uit logistieke ondersteuning.

Ik zal ook ingaan op de ondersteuning van de operationele autoriteiten en diensten. Ik kan het aantal uren en oproepen die zijn gedaan aan de verschillende diensten, politiezones en gemeenten voor de interpretatie van ministeriële besluiten niet tellen. Ik herinner nogmaals aan de belangrijke aanwezigheid van BPV op het niveau van de organen voor coördinatie met het federale niveau, wat zich vertaalt in lange vergaderuren om tegelijkertijd de NVR voor te bereiden, maar vooral de uitvoering van soms zeer laat genomen beslissingen te garanderen.

Voorts is de aankoop van mondmaskers een echte prestatie van onze diensten. Het was een essentiële opdracht met vrij korte uitvoeringstermijnen. We hebben hier de timing opgenomen waarbinnen deze beslissing werd uitgevoerd. Tussen 23 april en 15 juni hebben we een overheidsopdracht voor 3,2 miljoen mondmaskers gegund en hebben we deze verdeeld. Dit toont de inzet van het personeel waarover ik aan het begin van mijn presentatie sprak, maar ook de uitstekende samenwerking die we hadden met de gemeenten. Er is namelijk van meet af aan besloten om zeer nauw samen te werken met de gemeenten,

notamment pour l'identification du nombre de masques nécessaires au niveau local, mais également de travailler avec elles sur les canaux de distribution, puisque ce sont elles qui ont assuré le dispatching à leur niveau.

Un autre élément important de cette gestion ont été les actions et les campagnes de communication. Une des difficultés était le nombre de communications parfois soit divergentes, soit apparemment contradictoires. À notre niveau, on a essayé d'avoir une transparence à l'égard du public et donc, sur notre site internet, on a créé une page spécifique coronavirus avec des informations générales, tout ce qui avait trait aux aspects réglementaires, la publication des arrêtés ministériels, et parfois des thématiques spécifiques. Notamment, par exemple, pendant la période du confinement, ce qu'était un déplacement essentiel ou non, la fréquentation des parcs et des lieux publics... C'était vraiment des éléments importants pendant la période la plus dure du confinement.

Concernant la communication et le support à diverses actions, on a organisé une communication par rapport aux masques, à la violence intrafamiliale et à la nécessité pour les personnes qui se retrouveraient dans de telles situations de porter plainte auprès des services habilités.

On a également communiqué dans le cadre des fêtes philosophiques et religieuses, pendant la période de Pâques, dans le contexte du Covid-19. Et puis, bien évidemment, il y a eu cette campagne pour les jeunes Bruxellois.

Pour le soutien à la communication de crise, on a participé étroitement, avec le centre de crise fédéral et ce qu'on appelle la cellule d'information, à relayer le ressenti de la population, puisqu'un élément critique durant cette période était l'adhésion du public et des citoyens aux mesures prises. Dans ce cadre, avec le centre de crise fédéral, nous ajustions régulièrement les messages destinés à la population.

Une newsletter envoyée aux partenaires synthétisait aussi l'ensemble des mesures décidées aux niveaux fédéral, régional et locaux.

Un autre rôle important de BPS a porté sur l'analyse et l'évaluation. On a déjà beaucoup parlé de la violence intrafamiliale au cours de cette période. Nous avons fait deux choses importantes. Premièrement, nous participé à la taskforce « Violence conjugale et intrafamiliale » mise sur pied par la Fédération Wallonie-Bruxelles en concertation avec la Région. Deuxièmement, nous avons rédigé une analyse de la violence intrafamiliale en Région de Bruxelles-Capitale pendant la période de confinement. Cette analyse a été réalisée avec les différents acteurs sur la base de données quantitatives et qualitatives. Les conclusions ont été publiées dans un rapport.

met name bij het vaststellen van het aantal benodigde mondkmaskers op lokaal niveau, maar ook om met hen te werken aan de distributiekanalen, aangezien zij degenen waren die de dispatching op hun niveau verzorgden.

Een ander belangrijk onderdeel van dit beheer waren de communicatieacties en -campagnes. Een van de problemen was het aantal mededelingen die soms uiteenliepen of schijnbaar tegenstrijdig waren. Op ons niveau hebben we geprobeerd transparant te zijn naar het publiek toe en daarom hebben we op onze website een specifieke pagina over het coronavirus aangemaakt met algemene informatie, alles wat te maken had met regelgevende aspecten, de publicatie van ministeriële besluiten en soms specifieke thema's. Met name, bijvoorbeeld, tijdens de lockdown, over wat een essentiële verplaatsing was of niet, over het bezoek van parken en openbare plaatsen... Dit waren echt belangrijke elementen tijdens de moeilijkste periode van de lockdown.

Wat de communicatie en de ondersteuning van verschillende acties betreft, hebben we een mededeling georganiseerd met betrekking tot de mondkmaskers, intrafamiliaal geweld en de noodzaak voor mensen die zich in dergelijke situaties zouden bevinden om een klacht in te dienen bij de bevoegde diensten.

Tevens hebben we gecommuniceerd in het kader van de levensbeschouwelijke en religieuze feestdagen, tijdens de paasperiode, in de context van Covid-19. En dan was er natuurlijk nog die campagne voor de Brusselse jongeren.

Voor de ondersteuning van de crisiscommunicatie hebben we, samen met het federale crisiscentrum en de zogenaamde informatiecel, nauw samengewerkt om de beleving van de bevolking door te geven, aangezien de steun van het publiek en de burgers voor de genomen maatregelen in deze periode een cruciaal element was. In dat verband pasten we samen met het federale crisiscentrum de boodschappen voor de bevolking regelmatig aan.

In een nieuwsbrief die naar de partners werd gestuurd, werden ook alle maatregelen samengevat die op federaal, gewestelijk en lokaal niveau werden beslist.

Een andere belangrijke rol van BPV was op het vlak van de analyse en evaluatie. Er is veel gezegd over intrafamiliaal geweld tijdens die periode. We hebben twee belangrijke zaken gedaan. Zo hebben we deelgenomen aan de taskforce Echtelijk en intrafamiliaal geweld die werd opgericht door de Franse Gemeenschap in overleg met het gewest. Een andere belangrijke taak was het opstellen van een analyse van het intrafamiliaal geweld in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest tijdens de lockdownperiode. Die analyse gebeurde met de verschillende actoren aan de hand van kwantitatieve en kwalitatieve gegevens. De conclusies werden in een verslag gepubliceerd.

Un autre rôle important consiste à soutenir les communes sur le plan de l'information relative aux arrêtés tant fédéraux que régionaux, aux FAQ. Il y a plus de vingt documents visant à traduire les mesures. Nous avons centralisé toutes les propositions d'arrêtés des bourgmestres afin d'organiser une concertation avec le Ministre-Président, la haute fonctionnaire et les autorités fédérales.

Nous avons également réalisé une cartographie régionale sur la base des mesures prises au niveau local. Elle était consultable sur notre site web.

Un autre rôle important a été l'appui aux zones de police et la coordination avec les zones de police. À chaque chose malheur est bon : pendant cette crise, nous avons pu renforcer de manière importante la collaboration avec les zones de police, via des contacts journaliers. À notre demande a été mis en place un reporting quotidien sur le respect des mesures prises au niveau local. Cela nous a permis de suivre de manière l'application des mesures, mais aussi le respect des mesures au niveau local. Comme on dit en néerlandais, « meten is weten » : cela nous a véritablement donné une vue concrète de l'application de ces mesures.

Un autre élément pour vérifier l'adhésion aux mesures a été d'organiser une veille sur les réseaux sociaux pour voir – avec les services de police – lesquelles suscitaient le plus d'adhésion.

Il ne vous a pas non plus échappé que, durant cette période, les services de police ont fait usage d'un drone équipé d'un haut-parleur, notamment durant la période la plus dure du confinement, afin de s'assurer du respect des mesures. D'abord dans une approche préventive puis, lorsque ça s'avérait nécessaire, de manière répressive.

Tout cela a eu un rôle important, notamment en matière d'information au Ministre-Président et de soutien au maintien de l'ordre lorsqu'il y a eu, ici ou là, quelques soucis à gérer.

Un point important, que j'exposais un peu plus tôt mais qui n'est pas toujours évident ou apparent, est le rôle joué par BPS vis-à-vis des organismes régionaux. Un des marqueurs importants de mon mandat a été d'avoir d'excellents contacts avec les organismes régionaux et d'être un peu, à leur niveau, le facilitateur pour les contacts avec les acteurs de la sécurité. Dans ce cadre, nous avons eu des contacts réguliers avec Bruxelles-Propreté, Bruxelles Environnement et la STIB, ainsi que talent.brussels pour d'autres niveaux mais également pour le personnel de la police fédérale, puisque le centre régional de traitement est installé au sein des bureaux de BPS.

Een andere belangrijke rol is de steun aan de gemeenten op het vlak van de informatie over zowel de federale als de gewestelijke besluiten, de FAQ's. Er zijn meer dan twintig documenten die de maatregelen moesten vertalen. We hebben alle voorstellen van besluiten van de burgemeesters gecentraliseerd om een overleg te organiseren met de minister-president, de hoge ambtenaar en de federale autoriteiten.

We hebben ook een gewestelijke cartografie gemaakt op basis van de maatregelen die werden genomen op het lokale niveau. Die was raadpleegbaar op onze website.

Een andere belangrijke rol was de ondersteuning van en de coördinatie met de politiezones. Geen kwaad zonder baat : tijdens deze crisis hebben we de samenwerking met de politiezones aanzienlijk kunnen versterken via dagelijkse contacten. Op ons verzoek is een dagelijkse rapportage ingevoerd over de naleving van de genomen maatregelen op lokaal niveau. Zo konden we niet alleen de toepassing van de maatregelen volgen, maar ook de naleving van de maatregelen op lokaal niveau. Zoals ze in het Nederlands zeggen : « meten is weten » : dit gaf ons echt een concreet beeld van de toepassing van deze maatregelen.

Een ander element om het draagvlak voor de maatregelen na te gaan was het organiseren van een wacht op de sociale media om - samen met de politiediensten - te zien welke maatregelen het meest werden gesteund.

Het is u ook niet ontgaan dat de politiediensten in deze periode gebruik hebben gemaakt van een met een luidspreker uitgeruste drone, met name tijdens de moeilijkste periode van de lockdown, om de naleving van de maatregelen te waarborgen. Eerst op een preventieve manier en dan, indien nodig, op een repressieve manier.

Dit alles heeft een belangrijke rol gespeeld, met name bij het informeren van de minister-president en bij de ondersteuning van de rechtshandhaving wanneer er hier en daar problemen waren die moesten worden aangepakt.

Een belangrijk punt, dat ik al eerder heb genoemd, maar dat niet altijd even duidelijk of zichtbaar is, is de rol die BPV speelt ten aanzien van de gewestelijke instellingen. Een van de belangrijke kenmerken van mijn mandaat was uitstekende contacten te onderhouden met de gewestelijke instellingen en, op hun niveau, een beetje de facilitator te zijn voor de contacten met de veiligheidsactoren. In dat verband hebben we regelmatig contact gehad met Net Brussel, Leefmilieu Brussel en de MIVB, alsook met talent.brussels voor andere niveaus, maar ook voor het personeel van de federale politie, aangezien het gewestelijk verwerkingscentrum in de kantoren van BPV is gevestigd.

Peut-être deux, trois éléments pour moi essentiels dans les contacts que nous avons eus avec nos partenaires.

Pour Bruxelles Environnement, cela a principalement touché au respect des mesures dans les parcs et les espaces verts. J'évoquais tout à l'heure l'interprétation parfois divergente des seuils de tolérance : peut-on ou non s'asseoir sur un banc, qu'est-ce qui est autorisé en termes de déplacements essentiels... Il y a eu tout un travail à faire avec eux, non seulement sur l'interprétation des mesures mais aussi la temporalité. Souvent, surtout au début, les CNS étaient organisés en fin de semaine, avec une entrée en vigueur des mesures assez rapide. Traduire cela en lignes directrices comportait pas mal de difficultés pour les services opérationnels, à la fois pour le public et pour leur propre personnel.

Notre rôle a été important aussi avec Bruxelles-Propreté, notamment pour la question des parcs à containers, puisqu'il y avait des divergences non seulement entre les mesures prises mais aussi avec les autres Régions, où ces parcs avaient été fermés. Pendant toute la période du confinement, cela a été un point de crispation. Il y a eu quelques tensions à gérer, en collaboration à la fois avec Bruxelles-Propreté et les zones de police.

En termes de respect des mesures, la STIB a été un élément et facteur critique au moment du redémarrage, notamment avec la mesure la plus symbolique : le port du masque dans les transports en commun.

Je terminerai rapidement par quelques conclusions et un retour d'expérience, puisque cette commission sera amenée à émettre des recommandations. Nous avons déjà fait un travail, à notre niveau, pour examiner comment avait été gérée la situation. Cette analyse a été partagée lors d'un conseil de sécurité en juillet, qui clôturait un peu la première phase et la première vague.

Quelques éléments saillants. Dans les forces, je l'ai souligné, c'est l'implication de l'ensemble des autorités et une très bonne collaboration entre les services. Certains interrogent le modèle institutionnel bruxellois mais, ayant participé de près à la gestion de crise, je tiens à souligner l'investissement et l'agilité de l'ensemble des services pendant cette période, la motivation et la flexibilité du personnel de terrain dans un contexte pas évident, une très bonne circulation de l'information et un suivi permanent de l'évolution de la situation.

Dans cette crise sanitaire inédite, sans procédure initiale de gestion. Évidemment, on n'est pas les seuls, quand on voit dans le reste du monde, mais aussi les pays limitrophes, la façon dont les mesures ont été prises et la planification organisée, on doit avoir de l'humilité par rapport à la façon

Misschien twee, drie elementen die voor mij essentieel zijn in de contacten die we met onze partners hebben gehad.

Voor Leefmilieu Brussel ging het vooral om de naleving van de maatregelen in parken en groene ruimten. Eerder noemde ik al de soms uiteenlopende interpretatie van de tolerantiedrempels : mag men wel of niet op een bankje zitten, wat is toegestaan inzake essentiële verplaatsingen... Er is veel werk moeten gebeuren met hen, niet alleen inzake de interpretatie van de maatregelen, maar ook inzake het tijdsaspect. Vaak, vooral in het begin, werden de NVR's in het weekend gehouden, waarbij de maatregelen vrij snel van kracht werden. Dit in richtlijnen vertalen, bracht voor de operationele diensten heel wat moeilijkheden mee, zowel voor het publiek als voor hun eigen personeel.

Onze rol was ook belangrijk voor Net Brussel, met name wat betreft de containerparken, aangezien er niet alleen verschillen waren tussen de genomen maatregelen, maar ook met de andere Gewesten, waar deze parken gesloten waren. Gedurende de hele periode van de lockdown was dit een punt van ergernis. Er waren enkele spanningen onder controle te houden, in samenwerking met zowel Net Brussel als de politiezones.

Wat de naleving van de maatregelen betreft, was de MIVB een kritisch element en factor op het ogenblik van de heropstart, met name met de meest symbolische maatregel : het dragen van mondklappers in het openbaar vervoer.

Ik zal snel afsluiten met enkele conclusies en een terugkoppeling van ervaringen, aangezien deze commissie aanbevelingen zal moeten doen. We hebben op ons niveau al wat werk verricht om te onderzoeken hoe de situatie werd aangepakt. Die analyse werd gedeeld tijdens een veiligheidsraad in juli, die de eerste fase en de eerste golf een beetje afsloot.

Enkele in het oog springende elementen. Onder de krachten behoren, zoals ik al zei, de betrokkenheid van alle autoriteiten en een zeer goede samenwerking tussen de diensten. Sommigen stellen het Brusselse institutionele model ter discussie, maar aangezien ik nauw betrokken ben geweest bij het beheer van de crisis, wil ik de nadruk leggen op de investering en de wendbaarheid van alle diensten in deze periode, de motivatie en de flexibiliteit van het personeel ter plaatse in een context die niet gemakkelijk was, een zeer goede informatiestroom en een constante follow-up van de ontwikkeling van de situatie.

In deze ongekende gezondheids crisis, zonder aanvankelijke beheerprocedure zijn we natuurlijk niet alleen. Als we in de rest van de wereld, maar ook in de buurlanden zien hoe de maatregelen zijn genomen en de planning is georganiseerd, moeten we bescheiden zijn in verband

dont on a géré plutôt bien la situation. Il y a eu quelques difficultés tout de même au niveau des modifications répétées des règles et des directives.

Cela a été un défi permanent qui nécessitait notamment l'organisation de Cores réguliers pour informer correctement l'ensemble des autorités administratives chargées de l'implémentation de mesures. Mais la difficulté était, au niveau local et au niveau opérationnel, leur traduction sur le terrain. La multiplicité des informations d'origine des différents services a pu parfois entraîner de la confusion sur les interprétations. Les opportunités de cette crise (puisque dans chaque crise, il y a aussi des opportunités), c'est d'avoir une réflexion sur les scénarii à développer en cas de nouvelle crise et les dynamiques de collaboration renforcées entre tous les acteurs.

En Région bruxelloise, avec tous les outils qui ont été mis en place au cours des dernières années, je pense que nous serons mieux préparés. Le centre de communication et de crise va certainement avoir un rôle à jouer et constituera une plus-value importante, notamment dans la collaboration et la dynamique de concertation entre les différents partenaires.

Et puis, les menaces, la crainte d'une seconde vague, que nous sommes en train de connaître, et l'incertitude sur la durée de la crise. Je pense qu'on sous-estime souvent l'impact psychologique de cette crise, ainsi que son impact socio-économique. Parfois, également, le manque de cohérence ou de distorsion de certaines décisions prises à différents niveaux. J'expliquais tout à l'heure la nécessité d'adhésion de la population aux mesures qui sont prises. Évidemment, nous avons tous connu les discussions qui ont eu lieu au cours des derniers mois sur le nombre de personnes avec qui on pouvait avoir des contacts, sur les bulles, sur ce qui est autorisé et interdit, ... C'est un élément véritablement important, qu'il faut avoir à l'esprit.

Je terminerai par le niveau de confiance de la population envers les autorités et services. En tant que service public, on a un devoir d'exemplarité et de service aux citoyens. Dans cette période, en tout cas, mon service s'est attaché à assumer cette mission et cette responsabilité. Certainement, dans les mois et les années à venir, ce sera l'un des enjeux importants en tant qu'autorité publique vis-à-vis de nos concitoyens. Merci pour votre attention. »

1.3.2. Échange de vues

Mme Alexia Bertrand rappelle que la mission de BPS est de permettre l'organisation d'une gestion centralisée et

met de manier waarop we de situatie vrij goed hebben aangepakt. Toch zijn er enkele problemen geweest met de herhaaldelijke wijzigingen van de regels en de richtlijnen.

Dit was een voortdurende uitdaging die onder meer de regelmatige organisatie van de Gewestelijke Veiligheidsraad vereiste om alle bestuurlijke overheden die verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van de maatregelen correct te informeren. Maar de moeilijkheid was, op lokaal en operationeel niveau, hun vertaling in het veld. De veelheid aan informatie afkomstig uit de verschillende diensten leidde soms tot verwarring over de interpretaties. De kansen van deze crisis (want in elke crisis zijn er ook kansen), zijn een bezinning over de scenario's die moeten worden ontwikkeld in geval van een nieuwe crisis en de dynamiek van een versterkte samenwerking tussen alle actoren.

In het Brussels Gewest denk ik dat we, met alle instrumenten die de afgelopen jaren zijn ingevoerd, beter voorbereid zullen zijn. Het communicatie- en crisiscentrum zal zeker een rol spelen en een belangrijke toegevoegde waarde vormen, vooral in de samenwerking en de dynamiek van overleg tussen de verschillende partners.

En dan zijn er nog de dreigingen, de angst voor een tweede golf, die we nu meemaken, en de onzekerheid over hoelang de crisis zal duren. Ik denk dat we de psychologische gevolgen van deze crisis vaak onderschatten, evenals de sociaaleconomische gevolgen ervan. Soms is er ook sprake van een gebrek aan samenhang of van een vertekening van bepaalde beslissingen die op verschillende niveaus worden genomen. Eerder heb ik al uitgelegd dat er behoefte is aan een draagvlak bij de bevolking voor de genomen maatregelen. We zijn natuurlijk allemaal getuige geweest van de discussies die de afgelopen maanden hebben plaatsgevonden over het aantal personen met wie we contact mochten hebben, over de bubbels, over wat is toegestaan en wat is verboden... Dat is werkelijk een belangrijk element, waarmee rekening moet worden gehouden.

Tot slot wil ik nog iets zeggen over het vertrouwen van de bevolking in de overheden en de diensten. Als overheidsdienst hebben wij de plicht het goede voorbeeld te geven en de burgers te dienen. In deze periode heeft mijn dienst in ieder geval getracht deze taak en verantwoordelijkheid op zich te nemen. In de komende maanden en jaren zal dit zeker een van de belangrijke uitdagingen zijn als overheidsdienst ten opzichte van onze medeburgers. Dank u voor uw aandacht. »

1.3.2. Gedachtewisseling

Mevrouw Alexia Bertrand herinnert eraan dat de opdracht van BPV erin bestaat de organisatie van een

transversale de la sécurité à Bruxelles et le développement d'une politique régionale en matière de sécurité. BPS doit être un organisme de référence et jouer un rôle central en termes de coordination. Quel fut la principale plus-value de BPS dans cette crise ?

Comment ce rôle s'est articulé avec celui du Ministre-Président et son cabinet ? Quelles étaient les fonctions qui étaient reprises par BPS ? Quelles étaient les fonctions qui étaient remplies par le cabinet ou par le Ministre-Président lui-même ? Quel a été le rôle précis au sein du Cores de manière plus concrète ? Quelle a été l'articulation avec la haute-fonctionnaire ?

La haute-fonctionnaire s'est exprimée devant cette commission la semaine dernière. Nous avons entendu quelqu'un qui s'est trouvée assez seule et abandonnée. Elle a dû trouver elle-même des lieux pour stocker les masques. Elle a dû nommer son chauffeur comme chef logisticien pour le transport des masques. On a senti un énorme désarroi sur le plan humain. Comment se fait-il que la haute fonctionnaire se soit trouvée dans cette situation, que ce soit son chauffeur qui ait dû livrer les masques, que ce soit elle qui ait dû prendre les contacts avec les bourgmestres pour trouver des endroits de stockage ? Quelle articulation a-t-elle été opérée par BPS ?

Concernant les masques, comment se fait-il que M. Jamil Araoud ait été chargé de ce marché public, de cette distribution, alors qu'il lui semble que cela relève davantage de la fonction d'Iriscare ? A-t-il reçu une allocation budgétaire pour ce faire ? Comment se fait-il que les petites communes, avec leurs moyens, aient lancé des marchés publics en amont, bien avant ?

Pourquoi la mission de faire des campagnes de prévention a-t-elle été confiée à BPS alors que c'est la Cocom, en principe, qui est compétente pour ce type de campagne dans le domaine de la prévention ? Quel en fut le coût ?

On parle depuis longtemps du centre de crise. Il n'était pas ouvert au moment de la phase aigüe de la crise. Cela a-t-il posé un problème ? Les locaux qui sont encore vides pour autre chose pendant cette crise ont-ils pu être utilisés ? A-t-il été conçu pour tout type de crise, dont les crises sanitaires, ou a-t-il été pensé uniquement sous le prisme des attentats ?

Quant à l'application des mesures, quels sont les résultats qui sont remontés ? A-t-il constaté des adhésions plus fortes à certains endroits, un manque d'adhésion aux mesures ? Quels sont finalement les résultats ?

gecentraliseerd en transversaal beheer van de veiligheid in Brussel en de ontwikkeling van een gewestelijk veiligheidsbeleid mogelijk te maken. BPV moet een referentieorgaan zijn en een centrale rol spelen bij de coördinatie. Wat was de belangrijkste meerwaarde van BPV in deze crisis ?

Hoe verhiel deze rol zich tot die van de minister-president en zijn kabinet ? Welke functies werden door BPV overgenomen ? Welke functies werden door het kabinet of door de minister-president zelf vervuld ? Wat was de precieze rol binnen de Gewestelijke Veiligheidsraad op een concretere manier ? Wat was de afstemming met de hoge ambtenaar ?

De hoge ambtenaar heeft vorige week voor deze commissie gesproken. We hoorden iemand die tamelijk alleen was en in de steek was gelaten. Zij moest zelf plaatsen vinden om de mondkmaskers te bewaren. Zij moest haar chauffeur aanstellen als hoofd logistiek om de mondkmaskers te vervoeren. We hebben een enorme ontredde gevoel op menselijk vlak. Hoe komt het dat de hoge ambtenaar zich in deze situatie bevond, dat het haar chauffeur was die de mondkmaskers moest afleveren, dat zij de contacten met de burgemeesters moest leggen om opslagplaatsen te vinden ? Welke afstemming heeft BPV tot stand gebracht ?

Wat de mondkmaskers betreft, hoe komt het dat de heer Jamil Araoud belast was met deze overheidsopdracht, met deze verdeling, terwijl het haar lijkt dat dit meer onder de functie van Iriscare valt ? Heeft hij begrotingsmiddelen gekregen om dit te doen ? Hoe komt het dat de kleine gemeenten, met hun middelen, ruim van tevoren overheidsopdrachten hebben uitgeschreven ?

Waarom werd het voeren van preventiecampagnes aan BPV toevertrouwd, terwijl het in principe de GGC is die bevoegd is voor dit soort campagnes op het gebied van preventie ? Wat waren de kosten daarvan ?

We hebben het al lang over het crisiscentrum. Het was niet open tijdens van de acute fase van de crisis. Heeft dat een probleem opgeleverd ? Konden de lokalen die tijdens deze crisis nog leeg staan voor iets anders worden gebruikt ? Werde het ontworpen voor elk soort crisis, ook voor gezondheids crises, of werd het uitsluitend bedacht vanuit het oogpunt van de aanslagen ?

Wat betreft de toepassing van de maatregelen, welke resultaten zijn naar voren gekomen ? Heeft hij een sterker draagvlak vastgesteld op sommige plaatsen, een gebrek aan draagvlak voor de maatregelen ? Wat zijn de uiteindelijke resultaten ?

M. Gilles Verstraeten demande des précisions quant à la distribution des masques. En effet, de très nombreux acteurs sont intervenus. Qui, par exemple, a distribué des masques à la police ? Il n'a pas le sentiment qu'il y ait eu une grande coordination entre les zones de police, notamment sur le contrôle du respect des mesures prises contre le Covid-19. Est-il correct que les mesures étaient focalisées sur le port obligatoire du masque ? N'aurait-il pas fallu une plus grande harmonisation entre les zones de police, en vue de la compréhension des règles par les citoyens ?

Sur la coordination avec Bruxelles Environnement et les communes à propos des parcs, la confusion semble également dominer. Certains parcs étaient fermés et d'autres non, alors que les Bruxellois avaient besoin de pouvoir accéder aux parcs pour prendre l'air.

Les violences intrafamiliales furent très importantes lors de cette crise. Elles ont augmenté très fortement pendant le confinement. Il a fallu trop attendre pour mettre en place la procédure de dénonciation au niveau des pharmacies, et la campagne de communication fut insuffisante. Était-il possible de mieux collaborer avec les zones de police ? Quelles démarches ont-elles été prévues pour aborder ce problème ?

Mme Delphine Chabbert se rend compte, à la lumière de l'exposé, que la répartition des compétences en matière de prévention et de sécurité n'est pas simple.

La députée demande si cela relève des compétences de BPS de planifier des actions de prévention en matière sanitaire ? Sur la question de prévention d'une pandémie ou d'une épidémie, la planification est en effet fondamentale pour notre Région qui est très exposée.

Comment se situe BPS, sur la question des compétences, entre le Ministre-Président et la haute-fonctionnaire ? Quel rôle joue BPS entre les compétences d'ordre public dépendant du Ministre-Président et celles de la haute-fonctionnaire en matière de sécurité civile ? Y a-t-il une communication bilatérale entre ces deux institutions ? Quel a été son rôle quant à l'exécution d'un plan d'urgence relatif à la pandémie ?

Par ailleurs, à quel moment BPS a reçu les premières informations et consignes relatives à la pandémie ? BPS a-t-elle déjà agi durant la période pré-Covid 19 ?

De surcroît, comment évaluez les modes de communication, les campagnes d'information et de prévention mises en œuvre par BPS ?

De heer Gilles Verstraeten vraagt om opheldering over de verdeling van de mondmaskers. Er is immers een zeer groot aantal actoren bij te pas gekomen. Wie heeft bijvoorbeeld mondmaskers uitgedeeld aan de politie ? Hij heeft niet de indruk dat er veel coördinatie was tussen de politiezones, met name wat betreft het toezicht op de naleving van de maatregelen die tegen Covid-19 zijn genomen. Is het juist dat de maatregelen geconcentreerd waren op het verplicht dragen van een mondmasker ? Had er niet een grotere harmonisatie tussen de politiezones moeten komen, met het oog op het begrip van de regels door de burgers ?

Ook wat betreft de coördinatie met Leefmilieu Brussel en de gemeenten op het vlak van de parken lijkt de verwarring te overheersen. Sommige parken waren gesloten en andere niet, terwijl de Brusselaars behoefte hadden aan toegang tot de parken om een luchtje te scheppen.

Het intrafamiliaal geweld was tijdens deze crisis zeer groot. Het is zeer sterk toegenomen tijdens de lockdown. Het duurde te lang om de aangifteprocedure bij de apotheken op te zetten en de communicatiecampagne was onvoldoende. Was het mogelijk om beter samen te werken met de politiezones ? Welke stappen zijn er gepland om dit probleem aan te pakken ?

Mevrouw Delphine Chabbert beseft, in het licht van de uiteenzetting, dat de verdeling van de bevoegdheden op het gebied van preventie en veiligheid niet eenvoudig is.

De volksvertegenwoordigster vraagt of het binnen de bevoegdheden van BPV valt om preventie maatregelen te plannen op het vlak van gezondheid. Wat het voorkomen van een pandemie of epidemie betreft, is de planning immers van fundamenteel belang voor ons Gewest, dat bijzonder blootgesteld is.

Waar staat BPV, wat betreft de bevoegdheden, tussen de minister-president en de hoge ambtenaar ? Welke rol speelt BPV tussen de bevoegdheden van de minister-president inzake openbare orde en die van de hoge ambtenaar op het gebied van burgerveiligheid ? Is er sprake van tweerichtingscommunicatie tussen die twee instellingen ? Wat is haar rol geweest bij de uitvoering van een noodplan in verband met de pandemie ?

Wanneer heeft BPV bovendien de eerste informatie en instructies met betrekking tot de pandemie ontvangen ? Heeft BPV al actie ondernomen in de pre-Covid-19-periode ?

Hoe evalueert u bovendien de communicatiemethoden en de informatie- en preventiecampagnes van BPV ?

Au début de la crise, le Cores a été convoqué avec le ministre de la Santé. Qui a pris cette décision et quel en était l'objectif ?

BPS fonctionne avec une double tutelle : le Ministre-Président et la haute-fonctionnaire. Au niveau opérationnel, quelles sont les conséquences de cette double tutelle, particulièrement dans le cadre de la gestion de cette crise ?

Quelles adaptations conviendrait-il d'apporter à l'organisation actuelle de la sécurité et de la prévention sur le territoire bruxellois ? Comment faire en sorte d'assurer une plus grande cohérence à l'échelle régionale ? Dans le même ordre d'idées, comment concilier autonomie locale et cohérence des politiques de sécurité régionales ?

M. Juan Benjumea Moreno se réfère à l'absence de cohérence entre les différents niveaux de pouvoir qui serait une menace. Comment éviter cette absence de cohérence ? Depuis cet été, le Ministre-Président est à la manœuvre eu égard aux mesures à prendre sur notre territoire régional ; Cependant, certaines communes également ont adopté des arrêtés du bourgmestre, notamment à Molenbeek et à la Ville de Bruxelles. Comment assurer au niveau régional le suivi de telles décisions qui sont prises au niveau local ? Si un bourgmestre estime qu'une décision doit être prise dans sa commune, ne vaut-il pas mieux qu'elle soit prise sur l'ensemble du territoire régional, afin d'en assurer la visibilité ? Il est d'ailleurs compliqué d'en faire l'inventaire.

Un autre défi est le suivi des mesures sur le terrain. Par exemple, le Integrated System for Local Police est difficilement exploitable par d'autres autorités que les polices locales. Il serait également important de savoir quelles sont les règles respectées et celles qui ne le sont pas, afin que les futures règles soient effectives et non purement symboliques.

Dans d'autres pays, il y a eu beaucoup d'investissements de la part des bourgmestres pour prendre des mesures très ciblées, par exemple à l'encontre de cafés, des dancing ou des clubs sportifs qui ne respectaient pas les règles sanitaires. De telles mesures sont ici impossibles car les bourgmestres ne reçoivent pas de telles informations. Que faudrait-il faire afin de permettre aux bourgmestres d'adopter des mesures très ciblées ?

Mme Françoise De Smedt demande pourquoi la décision d'acheter des masques, prise par le gouvernement le 23 avril, a-t-elle été prise aussi tardivement. À qui ces deux millions de masques ont-ils été envoyés ?

Aan het begin van de crisis werd de Gewestelijke Veiligheidsraad samen met de minister van Volksgezondheid bijeengeroepen. Wie heeft die beslissing genomen en wat was het doel ?

BPV werkt onder dubbel toezicht : de minister-president en de hoge ambtenaar. Wat zijn de gevolgen van dit dubbele toezicht op operationeel vlak, in het bijzonder voor de aanpak van deze crisis ?

Welke aanpassingen moeten worden aangebracht aan de huidige organisatie van veiligheid en preventie op het Brusselse grondgebied ? Hoe kan voor meer samenhang worden gezorgd op gewestelijke schaal ? Hoe kunnen in dezelfde geest lokale autonomie en samenhang van het gewestelijke veiligheidsbeleid worden verzoend ?

De heer Juan Benjumea Moreno verwijst naar het gebrek aan samenhang tussen de verschillende machtsniveaus, wat een bedreiging zou vormen. Hoe kan dit gebrek aan samenhang worden voorkomen ? Sinds deze zomer trekt de minister-president aan de touwtjes met betrekking tot de maatregelen die op ons gewestelijk grondgebied moeten worden genomen ; sommige gemeenten hebben echter ook besluiten van de burgemeester aangenomen, met name in Molenbeek en in de Stad Brussel. Hoe kunnen we op gewestelijk niveau zorgen voor de follow-up van dergelijke besluiten die op lokaal niveau worden genomen ? Als een burgemeester van mening is dat er in zijn of haar gemeente een beslissing moet worden genomen, is het dan niet beter dat deze beslissing op het hele gewestelijke grondgebied wordt genomen, om de zichtbaarheid ervan te verzekeren ? Het is bovendien ingewikkeld om ze te inventariseren.

Een andere uitdaging is de follow-up van de maatregelen in het veld. Zo is het Integrated System for Local Police bijvoorbeeld moeilijk te gebruiken voor andere autoriteiten dan de lokale politie. Het zou ook belangrijk zijn om te weten welke regels worden nageleefd en welke niet, zodat de toekomstige regels effectief zijn en niet louter symbolisch.

In andere landen is er veel geïnvesteerd door burgemeesters om zeer gerichte maatregelen te nemen, bijvoorbeeld tegen cafés, dancings of sportclubs die zich niet aan de gezondheidsvoorschriften hielden. Dergelijke maatregelen zijn hier niet mogelijk omdat de burgemeesters dergelijke informatie niet ontvangen. Wat moet er worden gedaan om burgemeesters in staat te stellen zeer gerichte maatregelen te nemen ?

Mevrouw Françoise De Smedt vraagt waarom het besluit om mondkmaskers aan te schaffen, dat de regering op 23 april heeft genomen, zo laat werd genomen. Naar wie zijn die twee miljoen mondkmaskers gestuurd ?

Sur le plan de la prévention, quelles étaient les directives pour appliquer un plan de prévention et de sensibilisation ? Quelles sont les initiatives qui ont le mieux fonctionnées ? Quels manquements ont-ils été rencontrés ?

Quel fut l'efficacité de la campagne à destination des jeunes « J'existe autrement » ? Quel bilan tirer des campagnes de sensibilisation qui ont été menées pour les autres tranches d'âge ?

Concernant le volet répressif, la députée mentionne le port du masque obligatoire. Elle a des retours du terrain sur des abus au niveau des amendes. M. Jamil Araoud a-t-il connaissance de ces abus ? Ses recherches confirment-elles ce qui est décrit dans le rapport de la Ligue des droits humains « Police watch » qui a été dressé au mois de juin ? A-t-il pris des mesures dans ce cadre pour rectifier les problèmes ?

À propos des inégalités dans notre Région, on constate que davantage de procès-verbaux ont été dressés dans certains quartiers populaires. M. Jamil Araoud a-t-il connaissance d'un différentiel au niveau répressif dans les quartiers populaires en comparaison avec les autres ? Disposons-nous d'une analyse un peu détaillée du nombre de procès-verbal qui ont été dressés en fonction des communes et des quartiers ? Les responsables politiques ont-ils tenu compte des situations objectives différentes des quartiers ?

En outre, quel bilan tirer des actions menées au niveau des violences intrafamiliales ?

M. Ahmed Mouhssin demande pourquoi la cellule de crise provinciale n'a-t-elle pas été mise en place dès le départ ? BPS disposait-il d'un plan sur lequel elle a pu prendre appui ?

Par ailleurs, l'intervenant pourrait-il être plus précis quant à la manière dont il a pris part à la préparation des réunions du CNS ? Un reporting quotidien par rapport aux communes a été évoqué. Quelles en sont les forces et faiblesses, surtout après l'arrêté ministériel paru à l'issue de la réunion du CNS du 23 juillet en vertu duquel les bourgmestres peuvent désormais prendre des mesures préventives complémentaires ?

Lors de l'audition de la haute fonctionnaire, le commissaire a été choqué d'apprendre que le directeur logistique était le chauffeur de la haute-fonctionnaire.

M. Jamil Araoud est au service à la fois du Ministre-Président et de la haute-fonctionnaire. Il a géré la

Op het vlak van preventie, wat waren de richtlijnen voor de uitvoering van een preventie- en bewustmakingsplan ? Welke initiatieven hebben het best gewerkt ? Welke tekortkomingen hebben zich voorgedaan ?

Hoe effectief was de campagne « Ik leef anders » voor jongeren ? Welke lessen kunnen worden getrokken uit de bewustmakingscampagnes die voor de andere leeftijds-groepen zijn gevoerd ?

Wat het repressieve aspect betreft, vermeldt de volksvertegenwoordigster het verplicht dragen van een mondmasker. Zij heeft feedback uit het veld over misbruiken op het vlak van boetes. Is de heer Jamil Araoud op de hoogte van die misbruiken ? Bevestigt zijn onderzoek wat beschreven staat in het rapport « Police watch » van de Liga voor Mensenrechten dat in juni is opgesteld ? Heeft hij in dit verband maatregelen getroffen om de problemen te verhelpen ?

Wat de ongelijkheden in ons Gewest betreft, wordt vastgesteld dat er meer processen-verbaal zijn opgesteld in bepaalde volkswijken. Is de heer Jamil Araoud op de hoogte van een verschil op het vlak van repressie in de volkswijken ten opzichte van de andere ? Beschikken we over een ietwat gedetailleerde analyse van het aantal processen-verbaal dat is opgesteld naargelang de gemeenten en de wijken ? Hebben de beleidsvoerders rekening gehouden met de verschillende objectieve situaties in de wijken ?

Welke lessen kunnen bovendien worden getrokken uit de acties die zijn ondernomen op het vlak van intrafamiliaal geweld ?

De heer Ahmed Mouhssin vraagt waarom de provinciale crisiscel niet vanaf het begin werd opgericht. Had BPV een plan waarop zij zich kon baseren ?

Kan de spreker tevens specifiek zijn over de manier waarop hij heeft deelgenomen aan de voorbereiding van de vergaderingen van de NVR ? Er is melding gemaakt van een dagelijkse rapportage in verband met de gemeenten. Wat zijn de sterke en zwakke punten daarvan, vooral na het ministerieel besluit dat na afloop van de vergadering van de NVR van 23 juli is verschenen en op grond waarvan de burgemeesters nu aanvullende preventieve maatregelen kunnen nemen ?

Tijdens de hoorzitting met de hoge ambtenaar was het commissielid geschokt toen hij vernam dat de logistiek directeur de chauffeur van de hoge ambtenaar was.

De heer Jamil Araoud is in dienst van zowel de minister-president als de hoge ambtenaar. Hij heeft de verdeling

distribution de millions de masques et affirme que tout s'est bien déroulé. En parallèle, de nuit, un chauffeur empruntait une camionnette pour aller distribuer des masques et aucun lieu de stockage n'était prévu. Comment expliquer ce contraste ? Peut-on avoir des explications sur la manière dont la coordination entre le Ministre-Président, la haute fonctionnaire et l'administration de BPS s'est organisée ?

Mme Khadija Zammourri demande quelles leçons faut-il tirer de cet exposé. Du fait qu'il siège à la Cores avec le Ministre-Président et les différents bourgmestres, elle en déduit que la communication est fluide. Il ressort des chiffres disponibles que les amendes furent plus rares en Région bruxelloise en comparaison avec les deux autres Régions. D'où provient cette différence ?

La députée estime qu'il faut être attentif à la question des violences intrafamiliales. Quelles mesures sont-elles prêtes pour y faire face ?

En outre, quelles solutions avons-nous pour éviter les difficultés dans les communes ou quartiers où il y a très peu de place disponible ? Comment, en outre, faire en sorte que les mesures édictées soient appliquées au niveau local ?

Mme Marie Nagy demande si BPS a travaillé avec des acteurs locaux qui sont au plus près des populations que nous cherchons à toucher ?

Les plaintes qui lui sont parvenues à propos des SAC concernaient le fait qu'il y en avait trop, que la base légale n'était pas toujours établie, et qu'elles survenaient à des endroits bien précis. Ce faisant, on touche surtout à un certain type de population jeune, se rassemblant dans les rues, avec le sentiment d'incompréhension et d'injustice. A-t-il été demandé à la police de faire de la prévention avant la mise en œuvre des SAC ?

Par ailleurs, qu'en est-il de la traduction des décisions prises au niveau des arrêtés ? Comment évaluer ce processus ? Comment se fait l'articulation entre le Cores, le plan global de sécurité et de prévention (PGSP) et BPS ?

Quel fut le rôle de BPS à propos des masques alors que les communes avaient pris elles-mêmes l'initiative d'en commander ? Quelles mesures ont été prises pour éviter une nouvelle pénurie de matériel alors que nous sommes au début d'une deuxième vague ?

van miljoenen mondmaskers beheerd en bevestigt dat alles goed is verlopen. Tegelijkertijd leende een chauffeur 's nachts een busje om mondmaskers te verdelen en was er geen opslagplaats voorzien. Hoe kan dit contrast worden verklaard ? Kunnen we uitleg krijgen over de manier waarop de coördinatie tussen de minister-president, de hoge ambtenaar en de BPV-administratie is georganiseerd ?

Mevrouw Khadija Zamouri vraagt welke lessen uit deze uiteenzetting kunnen worden getrokken. Uit het feit dat hij in de Gewestelijke Veiligheidsraad zitting heeft met de minister-president en de verschillende burgemeesters, leidt ze af dat de communicatie vloeiend verloopt. Uit de beschikbare cijfers blijkt dat de boetes in het Brussels Gewest minder vaak voorkwamen dan in de andere twee Gewesten. Waar komt dit verschil vandaan ?

De volksvertegenwoordigster is van mening dat de kwestie van het intrafamiliaal geweld in het oog moet worden gehouden. Welke maatregelen staan klaar om dit aan te pakken ?

Welke oplossingen hebben we bovendien om problemen te voorkomen in gemeenten of wijken waar zeer weinig ruimte is ? Hoe kunnen we er bovendien voor zorgen dat de uitgevaardigde maatregelen op lokaal niveau worden toegepast ?

Mevrouw Marie Nagy vraagt of BPV heeft samengewerkt met lokale actoren die het dichtst bij de bevolkingsgroepen staan die we proberen te bereiken.

De klachten die zij heeft ontvangen over de GAS-boetes hadden betrekking op het feit dat het er te veel waren, dat de rechtsgrond niet altijd vaststond en dat ze zich op zeer specifieke plaatsen voordeden. Daardoor treffen ze vooral een bepaald type jonge bevolking, die op straat bijeenkomt, met een gevoel van onbegrip en onrechtvaardigheid. Werd aan de politie gevraagd om aan preventie te doen vóór de invoering van de GAS-boetes ?

Hoe zit het voorts met de vertaling van de beslissingen die worden genomen op het vlak van de besluiten ? Hoe kan dit proces worden geëvalueerd ? Hoe gebeurt de afstemming tussen de Gewestelijke Veiligheidsraad, het globaal veiligheids- en preventieplan (GVPP) en BPV ?

Wat was de rol van BPV met betrekking tot de mondmaskers toen de gemeenten zelf het initiatief hadden genomen om er te bestellen ? Welke maatregelen zijn genomen om een nieuw tekort aan materiaal te voorkomen nu we aan het begin van een tweede golf staan ?

M. Christophe Magdalijs demande si BPS collabore avec la haute-fonctionnaire pour, par exemple, lui mettre à disposition du personnel et des moyens ? Combien de niveau A BPS dispose-t-elle ?

Mme Céline Fremault a un véritable doute au sujet de ces campagnes. « J'existe autrement », c'est 50 hashtags utilisés, 15 publications et 86 abonnés. Quelle est l'évaluation de cette campagne ?

Si cela n'a pas fonctionné, quelle en est la raison ? Le problème se situe-t-il au niveau de l'acceptation du message ? Est-ce un problème de relais ? BPS a-t-elle travaillé sur la base de marchés publics ou dispose-t-elle de contacts privilégiés avec certains opérateurs.

En termes d'évaluation, quel est le nombre de visiteurs sur le site <https://bps-bpv.brussels/fr/coronavirus> ? Quel est le profil de ces visiteurs ?

En ce qui concerne les masques, une commande d'1.300.000 masques a eu lieu le 23 avril pour un coût de cinq millions d'euros et une première livraison de 800 000 masques a été faite le 20 mai. Il y a donc un décalage énorme entre l'annonce et la livraison. Aux alentours du 12 juin, une réception de masques n'a pas lieu et l'on se retrouve trois mois après le début de l'épidémie avec des bourgmestres qui reçoivent des masques au compte-gouttes. Que s'est-il passé ? Tous ces masques ont-ils été distribués ?

Sur la question des fêtes philosophiques et religieuses, comment BPS structure-t-elle ses contacts ?

M. Jamil Araoud est le premier à formuler aussi franchement les problèmes de communication entre les règles, les directives et les rétractations. Est-il possible de faire un état des lieux de la situation ?

Enfin, qu'en est-il de la coordination avec les communes ? Peut-on faire un état des lieux de la situation par rapport aux effectifs policiers, aux agents de terrain que nombreux bourgmestres demandent pour faire de l'information et de la prévention ? Quelles sont les suggestions à ce sujet ?

Mme Els Rochette demande si BPS avait assez de moyens humains pour affronter la crise.

Le site internet visant à clarifier les règles Covid-19 a-t-il bien fonctionné ?

M. Jamil Araoud indique que la collaboration avec les communes s'est très bien déroulée. Pourtant, les règles entre les différentes communes et les différentes zones de police

De heer Christophe Magdalijs vraagt of BPV samenwerkt met de hoge ambtenaar om haar bijvoorbeeld personeel en middelen ter beschikking te stellen. Over hoeveel medewerkers van niveau A beschikt zij ?

Mevrouw Céline Fremault heeft echte twijfels over de campagnes. « Ik leef anders » heeft 50 gebruikte hashtags, 15 publicaties en 86 abonnees. Wat is de evaluatie van deze campagne ?

Als het niet heeft gewerkt, wat is de reden daarvoor ? Ligt het probleem bij de aanvaarding van het bericht ? Is het een probleem met het doorgeven ? Heeft BPV gewerkt op basis van openbare aanbestedingen of heeft zij goede relaties met bepaalde operatoren ?

Wat kan men leren uit het aantal bezoekers van de website <https://bps-bpv.brussels/nl/coronavirus> ? Wat is het profiel van die bezoekers ?

In verband met de mondmaskers werd op 23 april een bestelling geplaatst van 1.300.000 stuks voor een bedrag van vijf miljoen euro en een eerste levering van 800.000 mondmaskers vond plaats op 20 mei. Er is dus een enorme discrepantie tussen de aankondiging en de levering. Rond 12 juni ging een mondmaskerlevering niet door en drie maanden na het uitbreken van de epidemie bevinden de burgemeesters zich in een situatie waar ze de mondmaskers mondjesmaat binnenkrijgen. Wat is er eigenlijk gebeurd ? Werden alle maskers uitgedeeld ?

Aangaande de kwestie van de levensbeschouwelijke en religieuze feesten, hoe structureert BPV haar contacten ?

De heer Jamil Araoud legt als eerste openlijk de vinger op de communicatieproblemen tussen de regels, de richtlijnen en de intrekkingen. Kan een stand van zaken worden opgemaakt van de situatie ?

Tot slot, hoe zit het met de coördinatie met de gemeenten ? Kan een stand van zaken worden verkregen van de situatie met betrekking tot de politie en de mensen in het veld, die vele burgemeesters willen inzetten om te informeren en te voorkomen ? Wat zijn de suggesties hieromtrent ?

Mevrouw Els Rochette vraagt of BPV over voldoende mensen beschikte om de crisis aan te pakken.

Heeft de website die de Covid-19-regels diende te verklaren haar werk gedaan ?

De heer Jamil Araoud wijst erop dat de samenwerking met de gemeenten zeer goed verlopen is. De regels tussen de verschillende gemeenten en de verschillende

n'étaient pas identiques. De même, les zones de police ont agi plus intensément ou différemment certaines dressant des procès-verbaux et d'autres des SAC. Ces différences ont suscité beaucoup de confusion parmi la population. Comment éviter de telles différences et comment être plus efficace à l'avenir ?

La députée pense aussi que les réactions furent trop tardives dans certains secteurs, par exemple l'aide aux sans-abris. Il a fallu attendre trois à quatre semaines pour mettre en place des centres d'accueil, alors qu'ils étaient nécessaires dès le confinement.

En outre, comment les réunions du conseil national de sécurité étaient préparées ? Bruxelles était-elle suffisamment entendue ?

Mme Bianca Debaets indique que ni Bruxelles, ni la Flandre et ni la Wallonie n'étaient préparés à une telle crise. Il n'est pas non plus évident de cerner qui avait le leadership durant la crise.

Elle est vraiment préoccupée par les fake news qui entourent le Covid-19 et qui circulent sur les réseaux sociaux, ayant pour conséquence que de nombreuses personnes ne respectent pas les règles

Alors que de nombreuses entreprises se sont converties au télétravail. Le canal numérique devenant la norme, survient alors le danger de cybercriminalité. Quelle est l'approche de BPS à ce sujet ?

Il y a eu de nombreux incidents ces derniers mois liés à du trafic de drogue. Peut-on expliquer l'augmentation de ces incidents en rapport avec le fait que la police se consacrait principalement à la crise sanitaire ?

Le maintien des règles fut très différent d'une zone de police à l'autre. En outre, les communes ont eu une approche très différente concernant l'obligation du port du masque. Comment éviter de telles situations pour les futures vagues ?

M. Jamil Araoud évoque en premier lieu les résultats de la campagne de communication auprès des jeunes Bruxellois. Entre le 20 mai et le 3 juin, sur Facebook et Instagram, les publicités ont récolté 1.943.598 vues. 225.600 personnes uniques ont été touchées, notamment dans le public cible précis qu'étaient les jeunes Bruxellois. Les vidéos ont totalisé 147.009 vues. Dans la période du 29 juin au 15 juillet, rien que sur Instagram, les publicités ont été vues 1.861.688 fois, pour 222.162 personnes uniques dans le public cible.

politiezones waren nochtans niet identiek dezelfde. De politiezones hebben ook intenser of anders gehandeld, bepaalde zones stelden processen-verbaal op, andere zones deelden GAS-boetes uit. Deze verschillen hebben voor veel verwarring gezorgd bij de bevolking. Hoe kan men vermijden dat er dergelijke verschillen zijn en hoe kan men in de toekomst doeltreffender zijn ?

De volksvertegenwoordigster denkt ook dat bepaalde sectoren laatijdig gereageerd hebben zoals bijvoorbeeld de daklozenhulp. Men heeft drie tot vier weken moeten wachten op de oprichting van opvangcentra terwijl ze eigenlijk nodig waren van bij het begin van de lockdown.

Hoe werden bovendien de vergaderingen van de Nationale Veiligheidsraad voorbereid ? Werd Brussel hierin voldoende gehoord ?

Mevrouw Bianca Debaets wijst erop dat noch Brussel, noch Vlaanderen noch Wallonië voorbereid waren op een dergelijke crisis. Het is ook niet evident na te gaan wie het leiderschap in handen had tijdens de crisis.

Ze is zeer verontrust door het fake news rond Covid-19 op de sociale media waardoor vele personen de regels niet respecteren.

Vele ondernemingen zijn overgeschakeld naar telewerk. Aangezien het digitale de norm aan het worden is, loert ook het gevaar van cybercriminaliteit om de hoek. Wat is de aanpak van BPS in dit opzicht ?

De laatste maanden waren er veel incidenten verbonden aan de drugshandel. Kan de stijging van het aantal incidenten in verband gebracht worden met het feit dat de politie zich hoofdzakelijk bezighield met de gezondheids crisis ?

Het behoud van de regels werd zeer verschillend aangepakt naargelang van de politiezones. Bovendien hebben de gemeenten een verschillende houding aangenomen in verband met de mondkmaskerverplichting. Hoe kunnen we dergelijke situaties vermijden bij de volgende golven ?

De heer Jamil Araoud vernoemt in de eerste plaats de resultaten van de communicatiecampagne bestemd voor de jonge Brusselaars. Tussen 20 mei en 3 juni hebben de reclameboodschappen op Facebook en Instagram 1.943.598 views behaald. Hiervan werden 225.600 individuele personen bereikt, met name uit de doelgroep van de jonge Brusselaars. De video's werden in totaal 147.009 keer bekeken. In de periode tussen 29 juni en 15 juli werden, alleen al op Instagram, de reclameberichten 1.861.688 keer bekeken waaronder de views van de 222.162 individuele personen uit de doelgroep.

Dans la phase 3 de la campagne de communication Facebook et Instagram, il y a eu près de 800.000 vues de publicités et près de 200.000 personnes uniques touchées chez les jeunes Bruxellois. Sur YouTube, les vidéos ont été vues 111.403 fois. Les publicités totalisent donc près de cinq millions de vues ayant touché près de 300.000 jeunes Bruxellois.

Quant au rôle de BPS vis-à-vis de la haute-fonctionnaire, BPS a été mis en place en 2015 et l'orateur en a pris la tête le 1^{er} avril 2016, soit huit jours après les attentats du 22 mars, dans un contexte compliqué où tout était à créer. En quatre ans, il y a un bilan.

Il y a eu un investissement énorme des autorités publiques et du Gouvernement régional dans la mise en place de cet organisme. Néanmoins, la mise en place d'un nouvel organisme rencontre toujours des difficultés. Créer une structure, c'est aussi susciter et créer l'adhésion.

L'ordonnance organique prévoit l'autonomie de la fonction de haut fonctionnaire. Cette interprétation est parfois personnelle car la haute-fonctionnaire sait que BPS est à sa disposition et à son service. Au cours de son mandat, il s'est attaché à entretenir cela. Si elle a estimé devoir recourir à du personnel qu'elle estimait compétent, c'est son autonomie. Elle a agi en toute autonomie et sous sa seule responsabilité, comme les textes l'y habilitent. En tout cas, BPS, en tant qu'organisme, sert indistinctement à la fois le Ministre-Président et la haute fonctionnaire dans tous les volets. Parmi les collaborateurs engagés pour la livraison des masques, il y en avait aussi de BPS, bien évidemment.

Concernant le moment où BPS a été impliqué dans la gestion de crise, il existe au niveau fédéral une Conférence des gouverneurs, où la haute-fonctionnaire représente la Région bruxelloise. C'est elle qui, pendant toute la phase du 30 décembre, au moment de l'émergence de la pandémie en Chine et de son arrivée en Europe, et plus précisément en Belgique, a suivi toutes ces réunions avec le cabinet du ministre fédéral de l'Intérieur ainsi qu'avec le Centre de crise national. La première réunion du Cores, le 2 mars, a été organisée à la demande du Ministre-Président en concertation avec la haute fonctionnaire, avec une invitation plus spécifique au ministre Maron puisque il s'agissait d'une crise sanitaire.

Quant à la planification, les textes légaux sont clairs : c'est une compétence exclusive de la haute-fonctionnaire puisque, dans la loi sur la sixième réforme de l'État, on distingue très clairement la planification d'urgence de l'ordre public. Ce sont des compétences que le législateur spécial a intentionnellement scindées. D'où la nécessité, au sein de BPS, d'agglomérer ces deux compétences puisque, dans les autres provinces, les gouverneurs sont compétents

In fase 3 van de communicatiecampagne Facebook en Instagram, werden ruim 800.000 views van de reclameboodschappen behaald en ruim 200.000 individuele personen bij de jonge Brusselaars. Op YouTube werden de video's 111.403 keer bekeken. De reclameboodschappen behaalden dus in totaal ruim vijf miljoen views en bereikten ruim 300.000 jonge Brusselaars.

Wat de rol aangaat van BPV ten aanzien van de hoge ambtenaar werd BPV in 2015 in het leven geroepen waarvan de spreker aan het hoofd kwam te staan op 1 april 2016, acht dagen na de aanslagen van 22 maart binnen een gecompliceerde context waar van nul begonnen moest worden. In vier jaar tijd werd een balans opgemaakt.

De overheden en de gewestregering hebben fors geïnvesteerd in de implementatie van dit organisme. Een nieuw organisme in het leven roepen brengt niettemin altijd moeilijkheden mee. Een structuur oprichten houdt ook in dat het draagvlak gecreëerd wordt.

De organieke ordonnantie voorziet in de autonomie van de functie van de hoge ambtenaar. Deze interpretatie is vaak persoonlijk aangezien de hoge ambtenaar weet dat BPV tot haar dienst staat. In de loop van haar mandaat stond BPV erop dit te onderhouden. Indien zij beslist heeft een beroep te doen op personeel dat zij bekwaam acht, kan zij dat zelfstandig doen. Zij heeft volledig zelfstandig en onder haar eigen verantwoordelijkheid gehandeld zoals de teksten haar ertoe machtigen. In ieder geval dient BPV, als organisme, zonder enig onderscheid, tegelijk de minister-president en de hoge ambtenaar in alle luiken. Onder de aangeworven medewerkers voor de levering van de maskers waren er uiteraard ook medewerkers van BPV.

Met betrekking tot het moment waarop BPV betrokken werd bij het crisisbeheer bestaat op federaal niveau een conferentie van gouverneurs waarin de hoge ambtenaar het Brussels Gewest vertegenwoordigt. Zij heeft tijdens de hele fase vanaf 30 december, vanaf het moment van de uitbraak van de pandemie in China en tot het opdook in Europa, en meer bepaald in België, alle vergaderingen met het kabinet van de federale minister van Binnenlandse Zaken en de Nationale crisiscel gevolgd. De eerste vergadering van de Gewestelijke Veiligheidsraad op 2 maart werd op verzoek van de minister-president in overleg met de hoge ambtenaar georganiseerd, ook minister Maron werd uitgenodigd aangezien het om een gezondheidscrisis ging.

Wat de planning aangaat zijn de wetteksten zeer duidelijk : dit is een exclusieve bevoegdheid van de hoge ambtenaar vermits in de wet van de zesde Staatshervorming de noodplanning van de openbare orde duidelijk onderscheiden wordt. Het zijn bevoegdheden die de bijzondere wetgever opzettelijk heeft gesplitst. Vandaar dat het noodzakelijk is om binnen BPV deze twee bevoegdheden op elkaar af te stemmen vermits, in de andere provincies,

tant en matière d'ordre public que de sécurité civile. Ici, cette complémentarité était d'autant plus nécessaire que seul le Ministre-Président était habilité à prendre des arrêtés de mesures d'ordre public.

Par ailleurs, l'équilibre entre Prévention et Sécurité est un élément quasiment constitutif de BPS. Cela se traduit aussi dans les subsides octroyés par l'organisme. 32 millions d'euros sont consacrés aux communes et les dix-neuf communes disposent d'un plan de prévention soutenu et financé par la Région. BPS soutient très fortement le secteur associatif, avec un relais local très important au niveau des maisons de jeunes et de quartier. D'autre part, le soutien aux zones de police est récurrent et s'élève à plus ou moins une trentaine de millions d'euros. Dans les chiffres et dans les faits, il y a donc quasiment un équilibre parfait entre ce qui est consacré à la prévention et à la sécurité.

L'une des préoccupations de BPS était de traduire de façon la plus conséquente possible les mesures mais il faut constater que la réalité dans les quartiers est différente. Il est donc normal que les règles soient exécutées différemment au niveau local. Il y a eu énormément de réunions avec les zones de police et les communes à ce propos.

Les réalités de la Région bruxelloise sont celles d'une zone urbaine fortement dense et peuplée dans certains quartiers, avec aussi des réalités socio-économiques différentes des autres Régions. Un des rôles de BPS, mais aussi du Ministre-Président, a été d'expliquer, dans les différentes instances (Cofeco, CNS), que les mesures de confinement dans une ville aussi densément peuplée que Bruxelles – interdire les déplacements, laisser des gens dans des appartements pendant des semaines entières sans aucune possibilité de sortir – comportaient des difficultés en termes de bien-être psychosocial ou vis-à-vis de certaines situations de violences intrafamiliales.

Pour prévenir ces violences, une campagne de communication a été menée vers les zones de police au début de l'instauration des premières règles dures. Il a été demandé aux zones de police d'avoir une attention particulière sur ce sujet et à contacter les victimes qui avaient porté plainte depuis le mois de janvier. Il faut reconnaître que de bonnes pratiques existaient déjà à ce niveau, notamment dans les zones qui entretiennent des contacts privilégiés et appropriés avec les victimes de ce type de violences.

Par rapport à la question des masques, du timing et des raisons pour lesquelles BPS a été chargée de s'en occuper, il faut distinguer les masques médicaux et chirurgicaux des masques de confort, en tissu, qui ont été commandés. Au niveau local, il est vrai que toute une série de communes

de gouverneurs bevoegd zijn voor zowel de openbare orde als de civiele veiligheid. Deze complementariteit is hier des te noodzakelijker aangezien de minister-president als enige gemachtigd was besluiten met maatregelen ter handhaving van de openbare orde te nemen.

Bovendien vormt het evenwicht tussen preventie en veiligheid eigenlijk mee de grondslag van BPV. Dit wordt ook vertaald in de door het organisme toegekende subsidies. Er wordt 32 miljoen euro besteed aan de gemeenten en de 19 gemeenten beschikken over een door het Gewest ondersteund en gefinancierd preventieplan. BPV biedt een sterke ondersteuning aan de verenigingswereld, met een zeer belangrijk lokaal aanspreekpunt bij de jeugd- en buurthuizen. De terugkerende steun aan de politiezones bedraagt ongeveer dertig miljoen euro. Volgens de cijfers en volgens de feiten is er dus een nagenoeg perfect evenwicht tussen wat besteed wordt aan de preventie en aan de veiligheid.

Een van de bekommernissen van BPV was de zo consequent mogelijke vertaling van de maatregelen maar we moeten vaststellen dat de situaties in de wijken verschillend zijn. Het is dus normaal dat de tenuitvoerlegging van deze regels op lokaal niveau verschilt. Er werden gigantisch veel vergaderingen gehouden met de politiezones en de gemeenten hieromtrent.

De realiteiten van het Brussels Gewest zijn die van een zeer dicht stedelijk gebied en dichtbevolkt in bepaalde wijken met andere socio-economische realiteiten dan in de andere Gewesten. Een van de taken van BPV maar ook van de minister-president, was aan de verschillende instanties (Cofeco, NVR), uitleggen dat de lockdownmaatregelen in een dichtbevolkte stad zoals Brussel - de verplaatsingen verbieden, de mensen gedurende weken opgesloten laten in appartementen - psychosociale problemen zouden meebrengen en bepaalde situaties van intrafamiliaal geweld.

Om deze geweldplegingen tegen te gaan werd een communicatiecampagne opgezet naar de politiezones toe in het begin van de eerste strenge maatregelen. Er werd aan de politiezones gevraagd hiervoor bijzonder aandachtig te zijn en de slachtoffers die sinds de maand januari klacht hadden ingediend, te contacteren. Er moet gezegd worden dat er reeds goede praktijken bestaan op dat niveau, in het bijzonder in de zones die geprivilegieerde en gepaste contacten onderhouden met de slachtoffers van dit type geweldplegingen.

Met betrekking tot de mondmaskers, de timing en de redenen waarom BPV ermee belast was, dient men een onderscheid te maken tussen de medische en chirurgische mondmaskers en de stoffen mondmaskers die besteld werden. Op lokaal niveau is het inderdaad zo dat een groot

avaient déjà pris l'initiative. Mais après avoir pris contact et organisé des concertations avec ces dernières, il s'est avéré que ce n'était pas le cas pour certaines communes qui n'avaient pas les moyens d'assurer la distribution des masques à la population.

C'est dans ce cadre-là que le Gouvernement régional a pris la décision de confier cette mission à BPS au travers d'une mesure spécifique et moyennant un budget spécifique. En effet, BPS était déjà chargée d'une mission de prévention et, par ailleurs, une cellule marchés publics était à même d'assurer cette tâche.

Quant à la communication avec les zones de police, elle a pu être renforcée par le biais du reporting. Ces dernières ont assuré un suivi quotidien des infractions commises et veillé à l'application des sanctions administratives communales (SAC). Il y a pu y avoir des mesures ou approches différenciées, mais chaque situation est spécifique à la réalité de chaque quartier. Dans la majorité des cas, on a observé une interprétation et une exécution tout à fait cohérentes des mesures par les zones de police qui étaient en contact quotidiennement pour s'assurer que les mêmes mesures étaient appliquées partout sur le territoire. L'impact du travail collaboratif et coordonné mené par le centre de communication et le centre de crise se fera certainement ressentir.

S'il a une recommandation à faire sur la base de sa propre expérience dans le domaine de la sécurité, c'est de se garder, comme on a souvent tendance à le faire après une crise, de jeter les fondations des plans à venir en se basant sur cette dernière. C'est à absolument éviter parce que chaque crise a ses spécificités.

Les plans sont la base et l'essence même de son travail. La Région bruxelloise vit aujourd'hui une crise unique par son ampleur. Mais c'est le cas partout dans le monde. Personne ne détient la recette magique pour en sortir. Par contre, il faut bien analyser les points problématiques et les faiblesses du système tel qu'il existe aujourd'hui et essayer d'améliorer les choses. Le futur plan global de sécurité et de prévention sera la priorité pour les quatre prochaines années. Au-delà des problèmes liés à la pandémie et au-delà des risques sanitaires, la cybercriminalité ouvre un nouveau champ de compétences énorme sur lequel BPS a essayé d'investir aussi.

Mme Alexia Bertrand indique rester sur sa faim. Il n'a pas été répondu à une série de questions notamment sur la plus-value principale de BPS, l'articulation du travail avec le Ministre-Président ou avec la haute fonctionnaire ? Elle entend parler d'autonomie et de soutien de la haute fonctionnaire mais BPS n'a pas mis à sa disposition du personnel ou des locaux, alors qu'il y a des locaux vides en son sein. Elle ne comprend plus rien et voudrait savoir

aantal gemeenten het initiatief reeds hadden genomen. Na contact te hebben opgenomen en overleg te hebben gepleegd met de gemeenten is echter gebleken dat dit niet het geval was voor bepaalde gemeenten die de middelen niet hadden de verdeling van de mondmaskers aan de bevolking te verzekeren.

Het is in dat kader dat de gewestregering de beslissing genomen heeft deze opdracht toe te vertrouwen aan BPV via een specifieke maatregel en specifieke middelen. BPV was inderdaad reeds belast met een preventieopdracht en bovendien was een cel overheidsopdrachten in staat deze taak uit te voeren.

De communicatie met de politiezones werd versterkt door middel van reporting. De politiezones hebben een dagelijkse opvolging verzekerd van de overtredingen en toegezien op de toepassing van de gemeentelijke administratieve sancties (GAS). Mogelijks is er sprake van gedifferentieerde maatregelen of benaderingen maar elke situatie is kenmerkend voor de realiteit van elke wijk. In het merendeel van de gevallen heeft men een totaal coherente interpretatie en uitvoering vanwege de politiezones vastgesteld die dagelijks in contact stonden om zich ervan te vergewissen dat dezelfde maatregelen op het volledige grondgebied toegepast werden. De impact van de gecoördineerde samenwerking geleid door het communicatie- en crisiscentrum zal zich vast en zeker doen gelden.

Als hij een aanbeveling zou kunnen doen op grond van zijn eigen ervaring op het vlak van veiligheid, is het dat we ons ervan moeten weerhouden, zoals we vaak de neiging hebben te doen na een crisis, toekomstige plannen te ontwerpen op basis van de laatste crisis. Dit is te allen prijze te vermijden aangezien elke crisis anders is.

De plannen zijn de basis en de essentie zelf van het werk. Het Brussels Gewest maakt thans een crisis van ongekende omvang door. Maar ook de rest van de wereld. Niemand bezit de magische spreuk om hieruit te geraken. Wat we wel moeten doen, is de problematische punten en de zwakheden van het huidige systeem analyseren en trachten het beter te doen. Het toekomstig globaal plan voor veiligheid en preventie zal de komende vier jaar de prioriteit zijn. Naast de problemen door de pandemie en naast de gezondheidsrisico's opent cybercriminaliteit een nieuw uitgestrekt bevoegdheidsveld waarop BPV ook getracht heeft in te zetten.

Mevrouw Alexia Bertrand geeft aan op haar honger te blijven zitten. Een reeks vragen bleven onbeantwoord, met name over de belangrijkste meerwaarde van BPV, de afstemming van het werk met de minister-president of met de hoge ambtenaar ? Ze hoort spreken over autonomie en ondersteuning vanwege de hoge ambtenaar maar BPV heeft geen personeel noch lokalen ter beschikking gesteld terwijl er daar lokalen leegstaan. Ze snapt er niks meer van

si ce n'est pas une question de couleur politique car elle ne comprend pas cette absence de solidarité. En outre, M. Jamil Araoud n'a pas répondu à la question de savoir si c'était Iriscare ou BPS qui était chargé de s'occuper des masques ou à la question de savoir si les campagnes de communication relevaient des compétences de la Cocom ou de BPS.

Mme Cielte Van Achter constate que des questions demeurent sans réponses. Combien de masques a-t-il finalement acheté, avec combien de moyens et pour qui ?

La haute-fonctionnaire travaille de manière autonome mais une collaboration pendant la crise aurait été logique. Comment étaient les relations avec la haute-fonctionnaire ?

M. Juan Benjumea Moreno estime que les règles doivent être identiques d'une commune à l'autre car les gens passent d'une commune à l'autre. Il faut également une transparence sur le respect des règles et leur contrôle.

Mme Françoise De Smedt relate rester perplexe quant aux réponses concernant l'équilibre entre prévention et répression. Existe-t-il des études ou des chiffres qui montrent que les choses ont effectivement été équilibrées sur le terrain ? Il n'y a pas eu de réponses sur les abus commis sur le terrain. On parle d'un équilibre parfait entre prévention et répression sur le plan budgétaire. Sans preuves à l'appui, ces déclarations ne sont que des mots.

Le PTB estime que la répression n'est pas efficace pour faire appliquer les mesures sanitaires, car cela n'aide pas la population à y adhérer. En outre, il en va d'une injustice sociale. En effet, une partie de la population est déjà durement touchée parce qu'elle vit dans de petits logements et se contente d'emplois précaires. Réprimer ces citoyens en leur faisant payer une amende de 250 euros parce qu'ils ne portent pas le masque en rue, c'est leur infliger une double peine.

M. Ahmed Mouhssin constate que certaines partis siégeant au CNS ont eux-mêmes fourni des outils aux communes et déplorent aujourd'hui que la situation ait été gérée différemment en fonction des communes. Il y a là quelque chose de schizophrène.

Mme Khadija Zamouri déduit de l'exposé que la communication entre la haute-fonctionnaire et BPS est fondamentale. Il faut se concentrer sur les objectifs et non s'accuser mutuellement.

Mme Marie Nagy constate qu'à propos de la collaboration avec la haute fonctionnaire, les choses ne sont pas

en zou willen weten of het geen kwestie van politieke kleur is aangezien ze dit gebrek aan solidariteit niet kan vatten. Bovendien heeft de heer Jamil Araoud niet geantwoord op de vraag of het nu Iriscare of BPV was die belast was met de mondmaskerkwestie, noch op de vraag of de communicatiecampagnes onder de bevoegdheden van de GGC of van BPV vielen.

Mevrouw Cielte Van Achter stelt vast dat een aantal vragen onbeantwoord blijven. Hoeveel mondmaskers werden er nu uiteindelijk aangekocht, met hoeveel middelen en voor wie ?

De hoge ambtenaar werkt zelfstandig maar een samenwerking tijdens deze crisis was toch logisch geweest. Hoe verliepen de betrekkingen met de hoge ambtenaar ?

De heer Juan Benjumea Moreno meent dat de regels in alle gemeenten dezelfde moeten zijn aangezien de mensen van de ene naar de andere gemeente gaan. Er moet ook een transparantie bestaan over de naleving van de regels en het toezicht erop.

Mevrouw Françoise De Smedt zegt perplex te staan over de antwoorden met betrekking tot de balans tussen preventie en repressie. Zijn er studies of cijfers voorhanden die aantonen dat er op het terrein een evenwicht tot stand werd gebracht ? Er is ook geen antwoord gekomen op de vraag naar misbruiken op het terrein. Men spreekt over een perfect evenwicht tussen preventie en repressie op begrotingsvlak. Zonder bewijzen ter ondersteuning zijn deze verklaringen niet meer dan woorden.

De PTB-fractie meent dat de repressie niet de manier is om de gezondheidsmaatregelen te doen naleven aangezien dit de bevolking doet afhaken. Bovendien gaat het hier om een sociaal onrecht. Een deel van de bevolking wordt zo al zwaar getroffen omdat ze kleinbehuist is en ze het moet stellen met precare jobs. Deze burgers onderdrukken door hen een boete van 250 euro op te leggen omdat ze geen mondmasker dragen op straat, is hen eigenlijk een dubbele straf opleggen.

De heer Ahmed Mouhssin stelt vast dat bepaalde partijen in de NVR zelf middelen aan de gemeenten hebben verschafte en thans betreuren dat de aanpak niet dezelfde is geweest in elke gemeente. Dit is toch ietwat schizofreen te noemen.

Mevrouw Khadija Zamouri leidt uit de uiteenzetting af dat de communicatie tussen de hoge ambtenaar en BPV essentieel is. We moeten ons concentreren op de doelstellingen en niet elkaar met de vinger wijzen.

Mevrouw Marie Nagy stelt vast dat op het vlak van de samenwerking met de hoge ambtenaar, de zaken niet zo

tout à fait claires. Certains citoyens voient dans les SAC une injustice difficile à vivre. Par ailleurs, le lien avec la question de la prévention n'est pas si évident à établir.

Mme Céline Fremault ne veut guère parler de la haute-fonctionnaire. Des choses indécentes ont été dites et elle souhaite à tous de bien se souvenir de ce moment. Elle donne rendez-vous au printemps 2021. Ça commence à se voir.

Mme Els Rochette n'a pas perçu comment une attention particulière a pu être consacrée au début de la crise aux Bruxellois les plus vulnérables. Elle espère avoir des réponses de la part d'autres orateurs.

duidelijk zijn. Bepaalde burgers zien in de GAS-boetes een onrecht waar ze moeilijk mee kunnen leven. Bovendien is het verband met de preventiekwestie niet evident vast te stellen.

Mevrouw Céline Fremault wil het geenszins hebben over de hoge ambtenaar. Er zijn ongepaste dingen gezegd en ze hoopt dat iedereen zich dit moment zal herinneren. Afspraak in het voorjaar 2021. Wij beginnen er zicht op te krijgen.

Mevrouw Els Rochette snapt gewoon niet waarom er in het begin van de crisis geen bijzondere aandacht werd besteed aan de meest kwetsbare Brusselaars. Ze hoopt antwoorden te krijgen van andere sprekers.

1.4. Audition de MM. Philippe Close et Hervé Doyen, membres de la conférence des bourgmestres (réunion du jeudi 15 octobre 2020)

1.4.1. Exposés

1.4.1.1. Exposé de M. Hervé Doyen, bourgmestre de Jette

M. Hervé Doyen a tenu devant les commissaires le discours suivant :

« Afin d'anticiper les questions, une note a été transmise à la commission. Les éléments en noir constituent la première version de cette note, telle que transmise aux membres du conseil communal à la fin du mois d'avril 2020 en vue d'expliquer ce qui avait été mis en place en vue de gérer la crise sanitaire au niveau de la commune. Les éléments en bleu correspondent à des considérations supplémentaires émises en fonction de l'évolution de la situation et constituent, avec les éléments en noir, la deuxième version de cette note, telle que transmise aux membres du conseil communal à la fin du mois de juin 2020. J'ai par ailleurs écrit hier soir quelques notes et considérations personnelles dont je vous fais part également.

Face à cette épidémie à laquelle personne n'était préparé – et singulièrement dans les services de première ligne, les soignants, le personnel aux guichets ou chargé de la propreté publique qui n'ont jamais cessé le travail –, j'ai été particulièrement et très heureusement surpris de la capacité de réaction, d'anticipation et de résilience de mon administration (650 fonctionnaires, en dehors du personnel des CPAS, des services de police et des équipes pédagogiques dans les douze écoles que la commune compte sur son territoire).

Mon administration travaille depuis plusieurs années à l'élaboration d'un projet dynamique que nous avons appelé « administration 2.0 ». À ce titre, tous les fonctionnaires étaient déjà équipés, avant la crise sanitaire, de matériel informatique mobile, de smartphones etc. Nous avons donc pu nous adapter facilement à l'obligation de télétravail, même si le début de l'épidémie ne coïncidait pas avec notre échéancier. Nous avons ainsi anticipé un certain nombre de choses qui étaient à l'agenda. Depuis, les top et middle managements se sont adaptés à ce nouveau mode de fonctionnement, un règlement de télétravail a été négocié avec les syndicats et adopté par le conseil communal.

Sans verser dans le plaidoyer, il n'aura échappé à personne combien le niveau communal s'est révélé efficient à un niveau de proximité : connaissance des quartiers,

1.4. Hoorzitting met de heren Philippe Close en Hervé Doyen, leden van de conferentie van burgemeesters (vergadering van donderdag 15 oktober 2020)

1.4.1. Uiteenzettingen

1.4.1.1. Uiteenzetting van de heer Hervé Doyen, burgemeester van Jette

De heer Hervé Doyen heeft voor de commissieleden de volgende toespraak gehouden :

« Om te anticiperen op de vragen werd een nota aan de commissie bezorgd. De elementen in het zwart vormen de eerste versie van deze nota, zoals die eind april 2020 aan de leden van de gemeenteraad werd bezorgd om uit te leggen wat er was gedaan om de gezondheidscrisis aan te pakken op het niveau van de gemeente. De elementen in het blauw komen overeen met aanvullende overwegingen in het licht van de evolutie van de situatie en vormen samen met de elementen in het zwart de tweede versie van deze nota, zoals die eind juni 2020 aan de leden van de gemeenteraad werd bezorgd. Ik heb gisterenavond ook enkele persoonlijke aantekeningen en overwegingen geschreven, die ik eveneens met u deel.

Geconfronteerd met deze epidemie waar niemand op voorbereid was - en vooral in de eerstelijnsdiensten, de verzorgers, het baliepersoneel of het personeel voor de openbare netheid die nooit gestopt zijn met werken - was ik bijzonder en zeer aangenaam verrast door het reactievermogen, de anticipatie en de veerkracht van mijn administratie (650 ambtenaren, buiten het personeel van de OCMW's, de politiediensten en de pedagogische teams in de twaalf scholen die de gemeente op haar grondgebied heeft).

Mijn administratie werkt al enkele jaren aan een dynamisch project dat we « administratie 2.0 » hebben genoemd. Zo waren alle ambtenaren al voor de gezondheidscrisis uitgerust met mobiele computerapparatuur, smartphones enz. We konden ons dus gemakkelijk aanpassen aan het verplichte telewerk, ook al viel het begin van de epidemie niet samen met ons tijdschema. Zo hebben we geanticipeerd op een aantal zaken die op de agenda stonden. Sindsdien hebben het top- en middelmanagement zich aangepast aan deze nieuwe manier van werken en is er met de vakbonden onderhandeld over een regeling voor telewerken, die door de gemeenteraad is goedgekeurd.

Zonder een pleidooi te houden, zal het niemand ontgaan zijn hoe efficiënt het gemeentelijk niveau op het vlak van nabijheid is gebleken : kennis van de wijken, bestuur op

administration à l'échelle, flexibilité, créativité, proximité avec les habitants et les secteurs d'activité et le monde associatif, capacité d'action rapide. Autant d'atouts qui se sont avérés de vrais facteurs d'efficience dans la gestion de la crise.

Un des épisodes les plus douloureux et traumatisant fut sans doute, pour tous les bourgmestres, la perte de contrôle de l'épidémie dans les homes privés et publics, sans compter les problèmes d'approvisionnement en matériel, les soignants malades, le cortège sans fin des transferts vers les hôpitaux et les décès intervenant parfois en quelques heures seulement.

Dans ce cadre, des témoignages glaçants me sont parvenus, notamment de l'infirmière en chef du home du CPAS de Jette. Celle-ci m'expliquait qu'il lui était arrivé de parler avec un patient à 9 heures du matin et de le voir disparaître moins d'une heure plus tard. Il s'agissait donc d'un phénomène inconnu des services soignants, tant dans les homes que dans les hôpitaux. Cette situation a littéralement traumatisé les équipes soignantes et les directions des maisons de repos. Les gens étaient relativement peu préparés à cela.

À cet égard, j'ai constaté un manque cruel de coordination et de concertation entre l'échelon communale et les homes privés sur son territoire. Car, si la commune a une prise directe sur les homes publics qui sont du ressort de son CPAS, aucune concertation n'est organisée sur le plan institutionnel avec les homes privés. Or, il y a des homes privés sur le territoire de toutes les communes. Jette en compte six, sept, huit ou neuf, je ne les ai pas comptés.

Cette absence de communication entre niveau communal et homes privés a cruellement fait défaut. C'est ainsi que j'ai dû appeler des directeurs de home que je ne connaissais pas. Nous avons fait connaissance dans ces circonstances et, à l'occasion du pic de la crise en mars et avril, j'ai jugé bon d'installer une cellule de coordination à l'échelle communale. J'ai également engagé un fonctionnaire pour s'en occuper et maintenir le contact avec toutes ces institutions privées. *A priori*, la commune n'avait jamais eu de lien institutionnel ou fonctionnel avec ces dernières (si ce n'est dans le cadre de la délivrance du permis d'urbanisme), puisque c'est la Cocom qui en a la tutelle. En définitive, j'ai donc veillé à la création de cette cellule de coordination afin de pallier un manque. Celle-ci travaille depuis sans relâche.

Enfin, je suis bourgmestre depuis vingt ans et je croyais connaître toutes les facettes du métier. Mais tout comme lors des attentats que nous avons connus en 2016, cette crise a mis en lumière le rôle central du bourgmestre au sein du dispositif institutionnel. Il est le capitaine du navire communal, mais aussi la personne de contact avec tous

schaal, flexibiliteit, creativiteit, nabijheid tot de bewoners, de activiteitensectoren en de verenigingswereld, vermogen om snel te kunnen handelen. Dit zijn allemaal troeven die echte efficiëntiefactoren bleken te zijn bij de aanpak van de crisis.

Een van de meest pijnlijke en traumatische episodes was ongetwijfeld, voor alle burgemeesters, het verlies van de controle over de epidemie in private en openbare homes, om nog maar te zwijgen van de problemen met de bevoorradings van materiaal, de zieke verzorgers, de eindeloze stroom van overplaatsingen naar ziekenhuizen en de sterfgevallen die zich soms in slechts enkele uren voordeden.

In deze context ontving ik enkele ijzingswekkende getuigenissen, met name van de hoofdverpleegster van het tehuis van het OCMW van Jette. Zij vertelde me dat ze om 9 uur 's ochtends met een patiënt had gesproken en hem minder dan een uur later had zien verdwijnen. Dit was dus een onbekend fenomeen voor de gezondheidszorg, zowel in de homes als in de ziekenhuizen. Deze situatie heeft de zorgteams en de directies van de rusthuizen letterlijk getraumatiseerd. De mensen waren er relatief onvoorbereid op.

In dat verband heb ik een schrijnend gebrek aan coördinatie en overleg vastgesteld tussen het gemeentelijk niveau en de private homes op zijn grondgebied. Want hoewel de gemeente rechtstreeks controle heeft over de openbare homes die onder de bevoegdheid van haar OCMW vallen, is er geen institutioneel overleg met de private homes. Toch zijn er private homes op het grondgebied van alle gemeenten. Jette heeft er zes, zeven, acht of negen, ik heb ze niet geteld.

Die communicatie tussen het gemeentelijk niveau en de private homes ontbrak deerlijk. Zo moest ik directeurs van homes bellen die ik niet kende. We hebben elkaar onder deze omstandigheden leren kennen en op het hoogtepunt van de crisis in maart en april heb ik het nodig geacht om een coördinatiecel op gemeentelijke schaal op te zetten. Ik heb ook een ambtenaar aangesteld om hiervoor te zorgen en het contact met al deze private instellingen te onderhouden. *A priori* had de gemeente nooit een institutionele of functionele band met die laatste gehad (behalve voor de afgifte van de stedenbouwkundige vergunning), aangezien de GGC het toezicht hierop uitoefent. Uiteindelijk heb ik dus gezorgd voor de oprichting van deze coördinatiecel om een gebrek te compenseren. Die werkt sindsdien onophoudelijk.

Ten slotte ben ik al twintig jaar burgemeester en dacht ik dat ik alle facetten van het werk kende. Maar net als bij de aanslagen die we in 2016 hebben meegemaakt, heeft deze crisis de centrale rol van de burgemeester binnen het institutionele systeem duidelijk gemaakt. Hij is de kapitein van het gemeentelijke schip, maar ook de persoon die in

les niveaux de pouvoir : la Région, la Cocom, le Cores ou encore le Conseil provincial. En toutes circonstances, il est appelé à devoir gérer la communication, les conflits, à prendre des décisions et à tempérer. Je ne vais pas vous cacher que le Covid-19 a exacerbé des pathologies de type schizophrénie, paranoïa etc. Le bourgmestre doit aussi se faire colporteur de la parole publique auprès des gens et du monde associatif et faire preuve de pédagogie pour expliquer certaines des mesures qui sont prises, et ce sans les contester ou les mettre en doute. Ainsi, il y a trois jours, un protocole a été mis en œuvre au niveau des salles de sport, concernant notamment la fréquentation des vestiaires, des douches, ... C'est auprès des bourgmestres que les gens sont venus se plaindre ! La fonction institutionnelle de proximité du bourgmestre est donc absolument essentielle. ».

1.4.1.2. Exposé de M. Philippe Close, bourgmestre de la Ville de Bruxelles

M. Philippe Close a tenu devant les commissaires le discours suivant :

« Je me propose de vous exposer comment l'ensemble des événements ont été vécus chronologiquement au niveau de la Ville de Bruxelles. J'aborderai les choses service par service, mais n'évoquerai pas le cas du CPAS auquel vous consacrez une séance spécifique.

La Ville de Bruxelles s'est retrouvée en première ligne dès le début. En effet, dès le vendredi 31 janvier 2020, nous étions informés par le Service de l'inspection de l'hygiène de la Cocom du rapatriement de Belges depuis la Chine dans le cadre de l'épidémie de coronavirus (c'est en effet l'hôpital militaire qui se trouve être le centre vers lequel on rapatrie ces personnes). En tant que bourgmestre, il m'est alors demandé de poser un acte assez important, puisqu'il prive quasiment de liberté les personnes rapatriées, et relativement rare, sauf à l'égard de personnes atteintes de démence ou d'une pathologie similaire. Jusqu'ici je n'avais d'ailleurs jamais signé d'arrêté empêchant une sortie d'hôpital. Ce sont pourtant ces arrêtés que nous prenons pendant la crise sanitaire et, sur ce point, la collaboration avec le niveau fédéral et la Région est excellente.

Alors que personne n'est encore conscient de l'ampleur que va avoir la crise, nous avons immédiatement créé une cellule de gestion de crise, chargée du suivi administratif de la quarantaine et constituée de membres de mon cabinet, du secrétaire communal, du coordinateur de la planification d'urgence de la Ville, du médecin d'hygiène, de membres du service juridique et de la police de Bruxelles.

Le 4 février 2020, nous avons confirmation d'un des premiers cas parmi les personnes rapatriées, qui a donc

contacte avec tous les niveaux de pouvoir : le Gewest, de GGC, de Gewestelijke Veiligheidsraad of de Provincieraad. In alle omstandigheden moet hij de communicatie beheren, conflicten beslechten, beslissingen nemen en temperen. Ik zal niet voor u verbergen dat Covid-19 pathologieën zoals schizofrenie, paranoïa, enz. heeft verergerd. De burgemeester moet ook het publieke woord verspreiden bij de bevolking en de verenigingswereld en zich pedagogisch opstellen om bepaalde genomen maatregelen uit te leggen, zonder ze te betwisten of in twijfel te trekken. Zo werd drie dagen geleden een protocol geïmplementeerd voor de sporthallen, met name wat betreft het gebruik van kleedkamers, douches, ... Het is bij de burgemeesters dat de mensen kwamen klagen ! De institutionele buurtfunctie van de burgemeester is dus absoluut noodzakelijk. ».

1.4.1.2. Uiteenzetting van de heer Philippe Close, burgemeester van de Stad Brussel

De heer Philippe Close heeft voor de commissieleden de volgende toespraak gehouden :

« Ik stel voor om u uit te leggen hoe alle gebeurtenissen chronologisch werden beleefd op het niveau van de Stad Brussel. Ik zal de zaken dienst per dienst behandelen, maar ik zal het niet hebben over het OCMW, waaraan u een specifieke vergadering zult wijden.

De Stad Brussel stond vanaf het begin in de frontlinie. Reeds op vrijdag 31 januari 2020 werden we door de dienst gezondheidsinspectie van de GGC op de hoogte gebracht van de repatriëring van Belgen uit China in het kader van de coronavirusepidemie (het militair hospitaal bleek het centrum te zijn waar deze mensen naartoe werden gerepatriëerd). Als burgemeester werd mij toen gevraagd een nogal belangrijke daad te verrichten, aangezien deze de gerepatriëerde personen van hun vrijheid beroofde, wat relatief zeldzaam is, behalve in het geval van personen die lijden aan dementie of een soortgelijke ziekte. Tot dan toe had ik nog nooit een besluit getekend om een ontslag uit het ziekenhuis te verhinderen. Het zijn echter die besluiten die we nemen tijdens de gezondheids crisis en op dat punt is de samenwerking met het federale niveau en het Gewest uitstekend.

Hoewel nog niemand zich bewust was van de omvang die de crisis zou hebben, hebben we onmiddellijk een crisisbeheercel opgericht, die verantwoordelijk was voor de administratieve opvolging van de quarantaine en die bestond uit leden van mijn kabinet, de gemeentesecretaris, de coördinator voor noodplanning van de stad, de geneesheer-hygiënist, leden van de juridische dienst en de politie van Brussel.

Op 4 februari 2020 kregen we de bevestiging van een van de eerste gevallen onder de gerepatriëerde personen,

été transféré vers l'hôpital Saint-Pierre. Pour rappel, si aujourd'hui chaque hôpital se vaut en termes de gestion des malades, l'hôpital Saint-Pierre et la KUL étaient les deux hôpitaux de référence au début de la crise du Covid-19. L'hôpital Saint-Pierre, et plus particulièrement le service de Nathan Clumeck, est effectivement spécialisé dans les maladies infectieuses et est doté, depuis l'épidémie du virus Ebola, de chambres à pression positive permettant une isolation des malades hautement contagieux (la contagion du virus Ebola est bien supérieure encore à celle du Covid-19).

Le dimanche 9 février 2020, nous enregistrons un nouveau rapatriement de Chine et procédions à une nouvelle mise en quarantaine. La procédure est alors toujours la même : les malades passent par l'hôpital militaire de Neder-over-Heembeek et sont ensuite éventuellement transférés vers l'hôpital Saint-Pierre.

La deuxième phase débute avec l'arrêté du Ministre-Président, le 10 mars 2020, et l'application des premières mesures : interdiction des événements de plus de 1.000 personnes, fermeture des accès aux maisons de repos, annulation des voyages scolaires.

Le 13 mars 2020, trois jours après l'arrêté du Ministre-Président, le déclenchement de la phase fédérale de gestion de crise annonce l'entrée dans la troisième phase.

Enfin, le 18 mars 2020, le confinement est mis en place. Il s'agit d'une phase inédite au cours de laquelle les communes communiqueront beaucoup entre elles, de même que les zones de police, afin de savoir comment chacun fait face à la situation. Les services de propreté, de secours et de police notamment n'ont quant à eux jamais été en télétravail et resteront sur le terrain pendant le confinement.

Une cellule de suivi permanente de cette crise est évidemment créée, des comités de direction sont mis sur pied et les différents coordinateurs d'urgence sont embauchés. Des groupes de travail sont mis sur pied en priorité en vue d'assurer la distribution de masques aux professionnels. S'en suit une polémique au sujet de ces masques. Au niveau de la Ville, afin de ne courir aucun risque, nous avons très rapidement décidé d'équiper tout le personnel travaillant en extérieur. Nous rassemblons un maximum d'informations et sommes quelque peu privilégiés à ce niveau, puisque l'hôpital Saint-Pierre et l'hôpital Brugmann sont sous notre tutelle.

Le professeur Nathan Clumeck me conseille alors de me renseigner sur la situation en Asie et me confirme que les masques s'avéreront nécessaires. Nous mettons donc cette stratégie en place et activons la cellule de communication de crise communale par le biais de procédures développées après les attentats. Nous organisons aussi

die dus werd overgebracht naar het Sint-Pietersziekenhuis. Ter herinnering : hoewel vandaag de dag elk ziekenhuis gelijkwaardig is op het vlak van ziekenbeheer, waren aan het begin van de Covid-19-crisis het Sint-Pietersziekenhuis en de KUL de twee referentieziekenhuizen. Het Sint-Pietersziekenhuis, en meer bepaald de afdeling van Nathan Clumeck, is inderdaad gespecialiseerd in besmettelijke ziekten en is sinds de ebola-epidemie uitgerust met positieve drukkamers die de isolatie van zeer besmettelijke patiënten mogelijk maken (de besmetting van het ebolavirus is veel groter dan die van Covid-19).

Op zondag 9 februari 2020 hebben we een nieuwe repatriëring uit China geregistreerd en zijn we overgegaan tot een nieuwe plaatsing in quarantaine. De procedure is dan altijd dezelfde : de patiënten gaan langs het militair hospitaal van Neder-over-Heembeek en worden vervolgens eventueel overgebracht naar het Sint-Pietersziekenhuis.

De tweede fase begint met het besluit van de minister-president van 10 maart 2020 en de toepassing van de eerste maatregelen : het verbieden van evenementen met meer dan 1.000 personen, het sluiten van de toegang tot rusthuizen, het annuleren van schoolreizen.

Op 13 maart 2020, drie dagen na het besluit van de minister-president, kondigt de start van de federale fase van de crisisbeheersing het begin van de derde fase aan.

Uiteindelijk wordt op 18 maart 2020 een lockdown ingevoerd. Dit is een ongeziene fase waarin de gemeenten onderling veel zullen communiceren, evenals de politiezones, om te weten te komen hoe elk van hen met de situatie omgaat. Met name de netheids-, hulp- en politiediensten hebben nooit getelewerkt en zullen tijdens de lockdown in het veld blijven.

Er wordt uiteraard een vaste cel opgericht die deze crisis volgt, er worden sturende comités tot stand gebracht en de verschillende noodcoördinatoren worden aangesteld. Er worden prioritair werkgroepen opgericht om de verdeling van mondklappers onder de professionals te verzekeren. Er ontstaat een controverse over deze maskers. Op het niveau van de Stad hebben we, om geen risico's te lopen, heel snel besloten om al het personeel dat buiten werkt uit te rusten. Wij verzamelen zoveel mogelijk informatie en zijn op dat vlak enigszins bevoorrecht, aangezien het Sint-Pietersziekenhuis en het Brugmann-ziekenhuis onder ons toezicht staan.

Professor Nathan Clumeck adviseert me dan om te informeren naar de situatie in Azië en bevestigt dat mondklappers nodig zullen zijn. We voeren die strategie dus uit en activeren de gemeentelijke crisiscommunicatiecel met behulp van procedures die na de aanslagen waren ontwikkeld. We volgen ook de vraag op met de

un suivi de la demande avec la haute fonctionnaire et le Ministre-Président par l'entremise de la cellule de planification d'urgence.

Tout au long de cette crise, il m'a semblé que l'information a beaucoup circulé, en tout cas au niveau de la Ville, et ce, indépendamment de la complexité des prises de position des uns et des autres. Il ne faut pas toujours refaire l'histoire et je comprends qu'il y ait eu des hésitations. Chaque mesure prise – notamment eu égard aux capacités hospitalières – entraîne évidemment des conséquences extrêmement importantes. À l'époque, l'objectif était d'aplanir la courbe (« flat the curve ») afin d'éviter l'embouteillage hospitalier. L'objectif est le même aujourd'hui : éviter un débordement qui entraînerait un nouveau report d'autres soins. Ce problème touche beaucoup Bruxelles.

Vous avez sans doute vu la réaction du directeur de l'hôpital Saint-Pierre dans les médias hier. À l'heure actuelle, force est de constater que les plans de répartition ne fonctionnent pas. Ainsi, il n'y a pas de débordement dans les unités de soins intensifs du pays, mais on ne transfère plus de patients bruxellois, ce qui fait que les hôpitaux bruxellois ont dû passer en phase 1B du plan d'urgence hospitalier. De manière générale, les hôpitaux sont embouteillés parce que le coronavirus infecte rapidement et qu'un passage aux soins intensifs prend deux à trois semaines, ce qui est anormalement long.

Au mois de mars toujours, nous avons aussi assuré le suivi de l'évolution de la capacité des morgues. Les images nous parvenant d'Italie à ce moment-là étaient en effet très problématiques.

Par la suite, nous avons rapidement ouvert différents centres d'appels téléphoniques : un 0800 pour les personnes âgées en situation de précarité, un autre pour les commerçants, un autre encore pour les crèches, prégarde-nats et haltes garderies, sans oublier notre numéro général pour toutes les questions d'ordre administratif. Nous avons aussi conservé un numéro 0800 en attente, au cas où nous en aurions besoin. Nous avons également activé nos services de prévention pour les questions liées à l'aide juridique, à la prévention, à la médiation locale, à l'accrochage scolaire, à la tranquillité publique etc.

Sans entrer dans les détails, durant le confinement, l'immense majorité de la population a suivi les règles, notamment dans les quartiers populaires. Sans faire de jugement de classe, vivre confiné dans une villa avec jardin ou dans un logement social à quatre ou cinq personnes n'est pas la même chose. À ce titre, nous allons demander à différents universitaires de la Ville de Bruxelles d'étudier cette crise sanitaire d'un point de vue social.

hoge ambtenaar en de minister-president via de cel voor noodplanning.

Gedurende deze crisis heeft er mijns inziens veel informatie gecirculeerd, in ieder geval op het niveau van de Stad, ongeacht de complexiteit van de standpunten die de verschillende partijen innemen. We hoeven de geschiedenis niet altijd te herschrijven, en ik begrijp dat er enige aarzeling was. Elke maatregel die wordt genomen - met name met het oog op de capaciteit van de ziekenhuizen - heeft uiteraard uiterst belangrijke gevolgen. Destijds was het de bedoeling om de curve af te vlakken om zo overbelasting van de ziekenhuizen te voorkomen. Vandaag de dag is het doel hetzelfde: een overrompeling voorkomen die opnieuw zou leiden tot uitstel van andere zorg. Dit probleem treft Brussel zwaar.

U hebt waarschijnlijk de reactie van de directeur van het Sint-Pietersziekenhuis gisteren gezien in de media. Op dit moment is het duidelijk dat de spreidingsplannen niet werken. Zo is er bijvoorbeeld geen overrompeling in de afdelingen voor intensieve zorgen in het hele land, maar worden er geen Brusselse patiënten meer overgebracht, wat betekent dat de Brusselse ziekenhuizen naar fase 1B van het ziekenhuisnoodplan moesten overgaan. Over het algemeen zijn de ziekenhuizen overbelast omdat het coronavirus snel besmet en een verblijf op de intensieve zorgen twee tot drie weken duurt, wat abnormaal lang is.

Nog steeds in maart hebben we ook de capaciteit van de mortuaria gevolgd. De beelden die op dat moment uit Italië binnenkwamen, waren immers zeer problematisch.

Daarna hebben we snel verschillende telefooncentrales geopend: een 0800-nummer voor ouderen in kwetsbare situaties, een ander voor handelaars, nog een ander voor crèches, peuterspeelplaatsen en kinderopvang, en niet te vergeten ons algemene nummer voor alle administratieve vragen. We hebben ook een 0800-nummer stand-by gehouden, voor het geval we het nodig zouden hebben. Tevens hebben we onze preventiediensten geactiveerd voor vragen met betrekking tot rechtsbijstand, preventie, lokale bemiddeling, schoolverzuim, openbare rust, enz.

Zonder in detail te treden, heeft de overgrote meerderheid van de bevolking zich tijdens de lockdown aan de regels gehouden, met name in de volkswijken. Zonder een klassenoordeel te vellen, is wonen in een villa met een tuin of in een sociale woning voor vier of vijf personen niet hetzelfde. Daarom gaan we verschillende academici van de Stad Brussel vragen om deze gezondheids crisis vanuit een sociaal oogpunt te bestuderen.

En effet, tous les médecins s'accordent à dire que nous connaissons sans doute encore d'autres pandémies dans le futur, pas de cette envergure, espérons-le. Il est donc important de tirer des leçons de la crise que nous traversons, notamment en termes de conséquences sociales. De nombreux groupes de travail se penchent déjà sur la question des conséquences économiques que nous commençons sans doute seulement à appréhender. Compte tenu de ce que l'on pourrait appeler la « dualisation » de Bruxelles, cette question des conséquences sociales est très importante à nos yeux.

La quatrième phase a débuté le 4 mai 2020 avec le début du déconfinement et court encore à ce jour. Nous continuons à analyser les différents arrêtés ministériels qui paraissent. Afin d'éviter une dispersion de l'information, nous n'avons qu'un seul point de contact pour ce qui concerne le suivi au niveau communal et au niveau de la Cocof. Différents groupes de travail se penchent en parallèle sur l'impact de la crise au niveau des commerces, de l'Horeca, des crèches, des écoles. Nous avons aussi décidé rapidement d'organiser une distribution de masques.

Je rends ici hommage au professeur Nathan Clumeck qui, une nouvelle fois, m'a sensibilisé au fait que nous ne pourrions sortir de cette phase de confinement sans proposer de masques à la population. Nous en avons alors déjà équipé une série de personnes et disposons donc de guichets de distribution pour les professionnels de la santé. À la demande d'Iriscare, nous avons aussi organisé une distribution de masques en porte-à-porte et les maisons de quartier en donnaient également à la population. C'est ainsi que les masques que nous avons fait fabriquer ont été assez rapidement retirés par les citoyens.

Nous avons en outre créé des protocoles d'encadrement pour la réouverture des rues commerçantes, des marchés, des écoles, des activités de camps de vacances, etc. et avons organisé le suivi du traçage.

Dernièrement, fin août – début septembre 2020, nous avons engagé le professeur Nathan Clumeck en tant que virologue officiel – il officie d'ailleurs maintenant aussi pour la conférence des bourgmestres – pour nous conseiller sur les stratégies de déconfinement, notamment en ce qui concerne la réouverture des lieux culturels. Il nous semblait en effet extrêmement important d'adresser un geste très clair à tous les représentants des salles de concerts, de théâtre, des centres culturels. C'est donc Nathan Clumeck qui a validé tous les plans de réouverture de ces lieux.

En termes d'enseignement, la Ville de Bruxelles est un grand pouvoir organisateur francophone et néerlandophone puisqu'elle gère plus de cinquante-cinq établissements. Là aussi, je veux rendre hommage à tous les enseignants et toutes les directions administratives qui ont accompli un

Alle artsen zijn het er immers over eens dat we in de toekomst waarschijnlijk nog andere pandemieën zullen meemaken, hopelijk niet van deze omvang. Daarom is het belangrijk om lessen te trekken uit de crisis die we doormaken, met name wat betreft de sociale gevolgen. Veel werkgroepen buigen zich al over de economische gevolgen, die we waarschijnlijk nog maar net beginnen te bevatten. Gezien wat we de « tweedeling » van Brussel zouden kunnen noemen, is deze kwestie van de sociale gevolgen naar onze mening zeer belangrijk.

De vierde fase begon op 4 mei 2020 met het begin van de versoepeling en loopt nog tot op de dag van vandaag. We blijven de verschillende ministeriële besluiten die verschijnen analyseren. Om versnippering van informatie te voorkomen, hebben we slechts één aanspreekpunt voor de follow-up op gemeentelijk niveau en op het niveau van de FGC. Verschillende werkgroepen werken parallel aan de impact van de crisis op het vlak van handelszaken, hotels en restaurants, crèches en scholen. We hebben ook snel besloten om een verdeling van mondklappers te organiseren.

Ik wil hier hulde brengen aan professor Nathan Clumeck, die mij er nogmaals op attent heeft gemaakt dat we niet uit deze fase van lockdown kunnen komen zonder de bevolking mondklappers aan te bieden. We hadden destijds al een aantal mensen uitgerust met mondklappers en hadden daarom distributieloketten voor gezondheidswerkers. Op verzoek van Iriscare hebben we ook een huis-aan-huis verdeling van mondklappers georganiseerd en de buurthuizen hebben er ook aan de bevolking gegeven. Zo zijn de mondklappers die we hadden laten maken vrij snel tot bij de burgers geraakt.

Bovendien hebben we protocollen opgesteld voor de heropening van winkelstraten, markten, scholen, zomerkampactiviteiten, enz., en we hebben de follow-up van het contactonderzoek georganiseerd.

Onlangs, eind augustus - begin september 2020, hebben we professor Nathan Clumeck aangesteld als onze officiële viroloog - hij is nu overigens ook werkzaam voor de conferentie van burgemeesters - om ons te adviseren over de afbouwstrategieën, met name wat de heropening van culturele plaatsen betreft. Het leek ons immers uiterst belangrijk om een zeer duidelijk gebaar te maken tegenover alle vertegenwoordigers van concertzalen, theaters en culturele centra. Het is dus Nathan Clumeck die alle plannen om deze plaatsen te heropenen heeft gevalideerd.

Op het vlak van onderwijs is de Stad Brussel een belangrijke Franstalige en Nederlandstalige inrichtende macht, aangezien zij meer dan vijfenvijftig instellingen beheert. Ook hier wil ik hulde brengen aan alle leerkrachten en alle administratieve directies die een ongelooflijk werk

travail incroyable, ainsi qu'au personnel d'entretien et aux concierges qui ont été mobilisés avec des taux d'absentéisme assez faibles. Ces personnes ont tout fait pour que l'école reprenne. Quel que soit le niveau de pouvoir, les pouvoirs publics sont obsédés par l'idée de maintenir les écoles ouvertes et ils ont raison. Nous verrons jusqu'à quel point c'est envisageable, mais il s'agit d'une priorité. Des pédiatres se sont positionnés aujourd'hui sur cette question.

En signe de la bonne collaboration que nous entretenons avec la Cocom, sachez que nous ouvrirons l'un des plus grands centre de traçage du pays sur le plateau du Heysel. Celui-ci devrait être opérationnel la semaine prochaine et je tiens donc aussi à remercier les équipes événementielles de la Ville qui ont aidé les services de l'hôpital Saint-Pierre, de la Croix-Rouge et de la Cocom à mettre ce grand centre sur pied.

En ce qui concerne la police, depuis le début de la pandémie, nous avons travaillé sur la bonne gestion et sur la communication interne et externe pour une meilleure protection des policiers et des citoyens. En termes de communication, un point de partage zonal a été mis sur pied reprenant l'ensemble des instructions destinées à la police intégrée et à l'interne avec des FAQ et des campagnes d'affichage ont été effectuées dans tous les bâtiments. Une ligne téléphonique d'urgence 24 heures sur 24 a été installée à la fin du mois de mars 2020. Les mesures Covid sont par ailleurs communiquées dans les parcs et les rues par l'intermédiaire des drones et des voitures et via les médias sociaux.

En termes d'équipements de protection, les communes et les zones de police ont immédiatement investi dans le matériel nécessaire pour protéger leur personnel et prendre les mesures sanitaires nécessaires. Un équipement spécifique (les « catboxes ») a en outre été acquis pour les interventions à risque ou le transfert de personnes infectées. Chaque voiture est également équipée de gants, de gels supplémentaires, de combinaisons et de masques. Au moins deux véhicules ont été désignés dans chaque entité dans le seul but de transférer les personnes arrêtées. Ces véhicules doivent être régulièrement et minutieusement entretenus. En outre, il existe une étroite collaboration avec les pompiers de Bruxelles, qui nous aident également à désinfecter les véhicules.

Nous pourrions également parler de l'ASBL Bravvo qui, comme les gardiens de la paix les autres services et les policiers, a été rapidement équipée de manière à pouvoir continuer à exercer sa mission, sans jamais recourir au télétravail.

À propos des masques, la pénurie s'est révélée très compliquée puisque nous gérons des hôpitaux. Très rapidement, sur la base du modèle de Grenoble, nous avons compris qu'il nous fallait équiper nos services. C'est

hebben verricht, evenals aan het onderhoudspersoneel en de conciërges die zijn ingezet met een vrij laag absentiecijfer. Deze mensen hebben alles gedaan wat ze konden om de school weer op de rails te krijgen. Wat het machtsniveau ook is, de overheden zijn geobsedeerd door het openhouden van de scholen en ze hebben gelijk. We zullen zien hoever het kan, maar het is een prioriteit. Kinderartsen hebben vandaag een standpunt ingenomen over dit onderwerp.

Als teken van onze goede samenwerking met de GGC openen we een van de grootste testcentra van het land op de Heizelvlakte. Dat zou volgende week operationeel moeten zijn en ik wil dus ook de evenemententeams van de Stad bedanken die de diensten van het Sint-Pietersziekenhuis, het Rode Kruis en de GGC hebben geholpen bij het opzetten van dit grote centrum.

Wat de politie betreft, hebben we sinds het begin van de pandemie gewerkt aan het goed beheer en aan de interne en externe communicatie voor een betere bescherming van politieagenten en burgers. Op het vlak van communicatie werd een zonaal uitwisselingspunt opgezet met alle geïntegreerde en interne instructies voor de politie met FAQ's en werden in alle gebouwen affichecampagnes gevoerd. Eind maart 2020 werd een 24 uur op 24 telefonische noodlijn geïnstalleerd. De Covid-maatregelen worden ook gecommuniceerd in parken en straten via drones en auto's en via sociale media.

Wat de beschermingsuitrusting betreft, hebben de gemeenten en de politiezones onmiddellijk geïnvesteerd in de uitrusting die nodig is om hun personeel te beschermen en de nodige gezondheidsmaatregelen te nemen. Daarnaast werd specifieke uitrusting (de « catboxes ») aangeschaft voor risicovolle interventies of de overplaatsing van besmette personen. Elke auto is ook uitgerust met handschoenen, extra gels, overalls en mondkmaskers. In elke eenheid zijn ten minste twee voertuigen aangewezen met als enig doel de overplaatsing van gearresteerde personen. Deze voertuigen moeten regelmatig en grondig worden onderhouden. Daarnaast is er een nauwe samenwerking met de Brusselse brandweer, die ons ook helpt bij het desinfecteren van de voertuigen.

We zouden het ook kunnen hebben over de vzw Bravvo, die net als de gemeenschapswachten, de andere diensten en de politie, snel werd uitgerust zodat ze haar werk kon blijven doen, zonder ooit haar toevlucht te moeten nemen tot telewerk.

Wat de mondkmaskers betreft, is het tekort zeer ingewikkeld gebleken aangezien wij ziekenhuizen beheren. Heel snel begrepen we, op basis van het voorbeeld van Grenoble, dat we onze diensten moesten uitrusten. Daarom

la raison pour laquelle nous avons distribué, dès le mois de mars, 1.700 masques en tissu à la police de Bruxelles, 400 masques à Bravvo, 180 à la lingerie du CPAS qui lave le linge de tous hôpitaux publics, 200 au service social d'accueil de l'hôpital Saint-Pierre et 40 à l'ASBL Thermos qui s'occupe des personnes sans abri et a pu poursuivre sa distribution de repas dans un parking mis à disposition par la société Interparking dès lors qu'il n'était alors plus possible de le faire dans les métros. Nous avons également donné 120 masques aux services sociaux de l'hôpital Brugmann, 400 aux services de voirie et au personnel balayeur et 200 à la prison des femmes de Berkendael, où aucun suivi n'était assuré. La Ville a par ailleurs équipé en masques et en plexiglass le tribunal de première instance de Bruxelles, le tribunal de la jeunesse de Bruxelles et le tribunal de police de Bruxelles (la nouvelle présidente du tribunal de première instance, ne sachant pas vers qui se tourner). Cela nous pousse encore une fois à nous interroger sur le rôle de pouvoir de proximité qu'ont les bourgmestres et échevins.

Il en est allé de même avec nos communes. La Ville disposant d'un surstock de masques, elle en a fait bénéficier les autres localités qui le lui demandaient. Cela illustre bien la solidarité qui s'est mise en place : nous disposons de masques avant tout le monde et en avons fait profiter le plus grand nombre.

En termes de gestes citoyens, si nous avons dans un premier temps acheté des blouses servant davantage dans le milieu de la boucherie et charcuterie, pour équiper les unités Covid-19 des hôpitaux qui en avaient besoin, ces équipements sont venus à manquer. Quasi transparentes, jetables, et différentes des tenues médicales traditionnelles, des blouses ont ainsi été fabriquées par des femmes et des hommes issus de l'enseignement de promotion sociale, technique et professionnel. Ce sont au total 2.300 blouses de confection artisanale qui ont été livrées tous les jours grâce à elles.

Il faut donc rendre hommage à tous ces citoyens qui ont rendu cela possible. Nous n'avons pas encore pu le faire directement, parce que nous ne pouvons pas les réunir tous ensemble mais, sans eux, nous n'aurions pas pu disposer de ces blouses qui ont permis de protéger les membres du personnel de Saint-Pierre et de Brugmann au quotidien. Il convient par ailleurs de remercier l'entreprise de tissus Gotex située à Anderlecht. Moyennant paiement, elle nous a fourni des tissus et a rouvert ses ateliers dans un temps record pour fabriquer des masques que nous avons distribués par la suite. Cinq milles masques étaient produits quotidiennement et nous organisons le rapatriement de ce stock vers la Ville de Bruxelles tous les jours. Par la suite, m'inspirant de l'action de mon collègue Willy Demeyer à Liège, nous avons pu faire une grande commande de masques à une société plutôt spécialisée dans les vêtements. Sur le fond en effet, la fabrication des T-shirts, des pantalons, des pulls ou des masques obéit au

hebben we vanaf maart 1.700 stoffen mondklappers uitgedeeld aan de Brusselse politie, 400 klappers aan Bravvo, 180 aan de wasserij van het OCMW, die de was van alle openbare ziekenhuizen doet, 200 aan de sociale opvangdienst van het Sint-Pietersziekenhuis en 40 aan Thermos vzw, die zorgt voor de opvang van daklozen en de maaltijden kon blijven uitdelen in een door de firma Interparking ter beschikking gestelde parkeergarage, aangezien dit niet meer mogelijk was in de metro. We hebben ook 120 mondklappers geschonken aan de sociale diensten van het Brugmann-ziekenhuis, 400 aan de wegdiensten en het veegpersoneel en 200 aan de vrouwengevangenis van Berkendael, waar voor geen enkele follow-up werd gezorgd. De Stad heeft ook de Brusselse rechtbank van eerste aanleg, de Brusselse jeugdrechtbank en de Brusselse politierechtbank uitgerust met mondklappers en plexiglas (de nieuwe voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg wist niet tot wie zich te wenden). Dit brengt ons opnieuw tot de vraag naar de rol van de burgemeesters en schepenen als bestuursniveau dat dicht bij de mensen staat.

Hetzelfde gebeurde met de gemeenten. Omdat de Stad een buffervoorraad aan klappers had, heeft zij deze aan andere plaatsen gegeven die erom vroegen. Dit is een goede illustratie van de solidariteit die tot stand is gekomen : we hadden klappers vóór iedereen en we hebben ze aan zoveel mogelijk mensen gegeven.

Wat betreft de gebaren van de burgers : hoewel we in eerste instantie schorten hadden gekocht die eerder gebruikt werden in de slagerij- en de vleeswarenssector, om de Covid-19-afdelingen van de ziekenhuizen die ze nodig hadden uit te rusten, begon deze uitrusting te ontbreken. Zo werden bijna transparante wegwerpschorten gemaakt, anders dan de traditionele medische kleding, door vrouwen en mannen uit het onderwijs voor sociale promotie en het technische en beroepsopleiding. In totaal werden er dankzij hen elke dag 2.300 zelfgemaakte schorten geleverd.

We moeten dus alle burgers bedanken die dit mogelijk hebben gemaakt. We hebben dit nog niet rechtstreeks kunnen doen, omdat we ze niet allemaal bij elkaar kunnen brengen, maar zonder hen hadden we niet kunnen beschikken over deze schorten, die het mogelijk hebben gemaakt om het personeel van Sint-Pieter en van Brugmann dagelijks te beschermen. Ook het textielbedrijf Gotex in Anderlecht wordt bedankt. Tegen betaling hebben ze ons voorzien van stoffen en hebben ze in recordtijd hun werkplaatsen heropend om mondklappers te maken die we vervolgens hebben uitgedeeld. Dagelijks werden er vijfduizend mondklappers geproduceerd en we organiseerden elke dag de terugkeer van deze voorraad naar de Stad Brussel. Nadien konden we, geïnspireerd door het optreden van mijn collega Willy Demeyer in Luik, een grote bestelling van mondklappers plaatsen bij een bedrijf dat eerder gespecialiseerd was in kleding. In principe volgt de vervaardiging van T-shirts, broeken, truien of mondklappers hetzelfde

même principe. La société à laquelle nous avons fait appel a gagné de nombreuses parts de marché grâce à cela et il ne s'agit pas de celle qui a fait polémique.

Nous avons donc aujourd'hui un stock de masques réutilisables extrêmement important et avons constitué également un stock d'un million de masques chirurgicaux à la Ville de Bruxelles. Cela peut sembler énorme. Nous avons acheté ces masques en partant du principe qu'ils avaient une durée de vie d'environ cinq ans et que l'on pourrait les revendre aux hôpitaux une fois la pandémie derrière nous. Il s'agit donc d'une opération budgétaire qui se révélera utile dans tous les cas. Nous avons en quelque sorte gonflé l'offre en masques des hôpitaux en achetant un million supplémentaire. Pour rappel, le marché mondial était extrêmement tendu en la matière il y a encore peu de temps.

J'aimerais en profiter pour rendre hommage à deux couturiers Pierre Degand et Natan qui ont fabriqué les 2.000 premiers masques pour les agents de police et les gardiens de la paix. Ils se sont ainsi retrouvés immédiatement en première ligne et il est important de le souligner. C'est encore un exemple de la solidarité qui s'est opérée à Bruxelles au cours de cette crise. Comme pour les services de police et les gardiens de la paix, nous n'avons pas encore pu les remercier officiellement compte tenu de la période difficile que nous traversons.

Je ne m'attarderai pas sur la façon dont nous avons réparti les masques. Sachez simplement que nous avons fait en sorte que les seniors n'aient pas à se déplacer pour recevoir le leur.

Par ailleurs, la gestion de la problématique des sans-abri et des migrants s'est révélée très compliquée. Nous avons travaillé main dans la main avec la Cocom pour trouver des solutions. Si une partie des migrants non inscrits étaient donc déjà logés à la Porte d'Ulysse, beaucoup de gens étaient encore à la rue et il a fallu réquisitionner des hôtels. À un moment, sur 3.200 places, 2.400 places se situaient sur le territoire de la Ville de Bruxelles. Une réflexion doit donc être menée sur la répartition sous peine, dans certains quartiers, d'ajouter à une densité déjà forte. Quand on réquisitionne un hôtel dans des quartiers aussi denses que la place du Jeu de balle ou Anneessens, on crée une promiscuité qui n'est pas positive.

Nous avons aussi tenté d'organiser au maximum les distributions de nourriture dans les hôtels. La distribution de la nourriture en plein air est effectivement ingérable et je ne peux, en tant que bourgmestre, la recommander. Elle suscite des problèmes d'hygiène, attire les rats etc. Certains l'ont vécu dans leur quartier pendant longtemps. Avec le ministre Maron, nous avons trouvé un bâtiment que nous allons pouvoir investir rapidement à cette fin.

principe. Het bedrijf waarop we een beroep hebben gedaan heeft hierdoor een groot marktaandeel gewonnen en het gaat niet over het bedrijf waarover controverse was.

We hebben nu dus een zeer grote voorraad herbruikbare mondmaskers en we hebben ook een voorraad van een miljoen chirurgische maskers opgebouwd in de Stad Brussel. Dat kan enorm lijken. We kochten deze maskers ervan uitgaande dat ze een levensduur van ongeveer vijf jaar hebben en dat ze doorverkocht kunnen worden aan de ziekenhuizen zodra de pandemie achter de rug is. Dit is dus een begrotingsverrichting die in ieder geval nuttig zal blijken. We hebben het aanbod aan mondmaskers voor de ziekenhuizen in zekere zin dus opgeblazen door een miljoen extra mondmaskers aan te kopen. Ter herinnering : tot voor kort was de wereldmarkt op dit gebied uiterst gespannen.

Ik wil deze gelegenheid aangrijpen om twee ontwerpers, Pierre Degand en Natan, te bedanken, die de eerste 2.000 mondmaskers voor politieagenten en gemeenschapswachten hebben gemaakt. Zij stonden meteen in de frontlinie en het is belangrijk om dat te onderstrepen. Dit is nog een voorbeeld van de solidariteit die tijdens deze crisis in Brussel heeft plaatsgevonden. Net als bij de politie en de gemeenschapswachten hebben we hen nog niet officieel kunnen bedanken vanwege de moeilijke tijden die we doormaken.

Ik zal niet stilstaan bij de manier waarop we de mondmaskers hebben verdeeld. Ik zal u enkel zeggen dat we ervoor hebben gezorgd dat de senioren zich niet hoefden te verplaatsen om een masker te krijgen.

Ook de aanpak van het probleem van de daklozen en migranten bleek zeer gecompliceerd. We hebben samen met de GGC gewerkt aan oplossingen. Terwijl een deel van de niet-geregistreerde migranten al in de Porte d'Ulysse waren gehuisvest, waren er nog veel mensen op straat en moesten hotels worden opgeëist. Op een gegeven moment bevonden 2.400 van de 3.200 plaatsen zich op het grondgebied van de Stad Brussel. Er moet dus worden nagedacht over de verdeling, anders zou dit in bepaalde wijken de toch al hoge dichtheid nog verder verhogen. Wanneer een hotel wordt opgeëist in wijken die zo dichtbevolkt zijn als het Vossenplein of Anneessens, ontstaat er een promiscuïteit die niet positief is.

We hebben ook geprobeerd om de voedselverdeling zoveel mogelijk te organiseren in de hotels. De voedselverdeling in open lucht is inderdaad onbeheersbaar en ik kan dit, als burgemeester, niet aanbevelen. Het veroorzaakt problemen met de hygiëne, trekt ratten aan, enz. Sommige mensen hebben dit lang meegemaakt in hun wijk. Samen met minister Maron hebben we een gebouw gevonden dat we snel hiervoor kunnen gebruiken.

Quelques mots encore sur les impacts budgétaires. Les calculs des financements hospitaliers sont basés sur des clés de productivité. Or, on a arrêté la productivité médicale pour se concentrer sur le Covid-19 pendant de nombreux mois. Nous en sommes maintenant à la deuxième vague. La mauvaise nouvelle est que les déficits des hôpitaux – principalement publics, mais pas uniquement – sont abyssaux. La bonne nouvelle, c'est qu'en dépit des déficits, le budget de la Sécurité sociale ne va pas être entièrement dépensé. Il faudra que nous plaitions, en particulier à Bruxelles, pour qu'en 2020 les mécanismes de financement des hôpitaux ne soient pas les mêmes. Sinon, c'est clair, nous basculerons. On parle de plus de 30 millions d'euros de déficit. Ce n'est pas le moment de s'occuper de ça, il faut résoudre la crise. Mais pour l'instant, la Ville de Bruxelles, dont le budget était auparavant en équilibre, est en négatif d'environ 13 millions d'euros avant le compte. Même si c'est sur un budget de plus de 800 millions d'euros, c'est extrêmement important.

Il a beaucoup été recouru aux arrêtés des bourgmestres, très utiles en termes de réactivité pour les arrêtés de fermeture ou pour faire respecter les arrêtés ministériels. Je plaide – je sais que c'est un débat dans le monde judiciaire – pour qu'on donne plus de latitude aux sanctions administratives, plutôt que de recourir aux sanctions judiciaires. Cela évite l'encombrement du tribunal de police de première instance... Je plaide aussi pour la proportionnalité des amendes en fonction du revenu.

De nombreuses amendes ont été infligées sur la zone de Bruxelles en particulier, mais je ne suis pas sûr que la sanction soit très réparatrice pour celui qui cumule six, sept, huit amendes de 250 euros alors qu'il est déjà complètement asphyxié, connaît des problèmes d'assuétudes qui le dissuadent de respecter certaines mesures,... Je vais continuer à plaider cette cause. Les fonctionnaires sanctionneurs – puisque ce ne sont pas les bourgmestres qui mettent les amendes, mais leur administration – sont des gens mesurés, qui peuvent infliger des peines alternatives et réparatrices. ».

1.4.2. Échange de vues

M. David Leisterh estime que la fonction de bourgmestre est la plus belle qui soit en politique. Son action le catégorise parmi les héros de cette crise.

Le député s'interroge sur la manière dont un bourgmestre peut constater une résurgence de l'épidémie sur le territoire de sa commune et sur ses moyens d'action lorsqu'un foyer est identifié, compte tenu du secret médical. Comment la collaboration s'opère-t-elle avec la police, BPS, la haute

Nog een paar woorden over de gevolgen voor de begroting. De berekeningen voor de ziekenhuisfinancieringen zijn gebaseerd op productiviteitsleutels. We hebben echter gedurende vele maanden de medische productiviteit stopgezet om ons te concentreren op Covid-19. We zitten nu in de tweede golf. Het slechte nieuws is dat de tekorten van de ziekenhuizen - voornamelijk openbaar, maar niet alleen - rampzalig zijn. Het goede nieuws is dat de begroting van de sociale zekerheid ondanks de tekorten niet volledig zal worden besteed. We moeten met name in Brussel ervoor pleiten dat de financieringsmechanismen voor ziekenhuizen in 2020 niet meer dezelfde zullen zijn. Anders is het duidelijk dat we zullen kantelen. We hebben het over een tekort van meer dan 30 miljoen euro. Dit is niet het moment om daarmee bezig te zijn; we moeten de crisis oplossen. Maar voorlopig staat de Stad Brussel, waarvan de begroting voorheen in evenwicht was, in rode cijfers van ongeveer 13 miljoen euro voor de rekening. Ook al gaat het om een begroting van meer dan 800 miljoen euro, dit is zeer groot.

Er is veel gebruikgemaakt van de besluiten van de burgemeesters, die zeer nuttig zijn in termen van reactiviteit voor sluitingsbesluiten of om ervoor te zorgen dat de ministeriële besluiten worden nageleefd. Ik pleit ervoor - en ik weet dat dit een debat is in de gerechtelijke wereld - dat we meer ruimte moeten geven aan administratieve sancties, in plaats van onze toevlucht te nemen tot gerechtelijke sancties. Dat vermijdt de overbelasting van de politierechtbank van eerste aanleg... Ik pleit ook voor evenredigheid van de boetes met het inkomen.

Er zijn veel boetes opgelegd in de zone Brussel in het bijzonder, maar ik ben er niet zeker van dat de sanctie erg herstellend is voor iemand die zes, zeven, acht boetes van 250 euro opstapelt wanneer hij of zij al volledig is verstikt, verslavingsproblemen heeft die hem of haar ervan weerhouden om bepaalde maatregelen na te leven... Ik zal deze zaak blijven bepleiten. De sanctionerende ambtenaren - want het zijn niet de burgemeesters die de boetes uitschrijven, maar hun administratie - zijn bedachtzame mensen die alternatieve en herstelstraffen kunnen opleggen. ».

1.4.2. Gedachtewisseling

De heer David Leisterh is van mening dat de functie van burgemeester de mooiste in de politiek is. Zijn optreden categoriseert hem onder de helden van deze crisis.

De volksvertegenwoordiger vraagt zich af hoe een burgemeester een opflakking van de epidemie op het grondgebied van zijn gemeente kan vaststellen en wat hij kan doen wanneer een uitbraak wordt vastgesteld, rekening houdend met het medisch beroepsgeheim. Hoe verloopt de

fonctionnaire ? Le bourgmestre bénéficie-t-il en particulier de l'appui de ces deux dernières instances ?

L'intervenant se demande également si, entre le 31 janvier 2020 lorsque les premiers cas ont été portés à la connaissance des autorités et le 2 mars 2020 lorsque le Cores se réunit pour la première fois, un bourgmestre ou quelqu'un à la Région réclame que l'on se réunisse plus tôt. Des enfants partaient à l'époque en classe de neige en Italie. Or, certains disent maintenant que c'était un facteur de propagation.

L'orateur s'interroge également sur l'opportunité de créer, comme à Jette, un lien direct entre la commune et les maisons de repos privées. L'initiative a-t-elle ou devrait-elle être élargie à l'ensemble du territoire dès lors que toutes les maisons de repos, privées, publiques ou relevant du CPAS étaient des clusters et vu la tendance à faire systématiquement appel au bourgmestre ou à l'autorité locale ?

M. Gilles Verstraeten entend concentrer son propos sur la coordination entre les différents acteurs et les différents niveaux de pouvoir tant il existe un manque de clarté à cet égard, et notamment concernant, le matériel de protection. Il semble en tout cas que les communes ont réussi là où d'autres ont échoué.

L'orateur s'interroge en particulier sur la coopération avec la haute fonctionnaire qui a bénéficié d'un important stock de masques mais qui ne disposait pas du lieu adéquat pour l'entreposer et a donc dû se tourner vers les autorités locales.

Concernant plus spécifiquement les maisons de repos, il semble qu'Iriscare était responsable de la distribution du matériel. La réaction a-t-elle été assez rapide pour les maisons de repos dépendant des CPAS ? Les bourgmestres ont-ils dû eux-mêmes entreprendre des actions ?

L'intervenant se dit encore préoccupé par les relations entre BPS, la haute fonctionnaire, le Cores et le pseudo niveau provincial et s'interroge sur l'opportunité de simplifier cette structure.

Par ailleurs, si le député admet que les bourgmestres peuvent évidemment discuter ensemble de questions locales, il s'inquiète toutefois du fait que la conférence des bourgmestres puisse mettre le niveau régional devant le fait accompli. Ainsi du règlement de police unifié qui, en principe, devait être coordonné par le Ministre-Président, mais que la conférence des bourgmestres a elle-même élaboré. Cet organe a-t-il, pendant cette crise, joué un rôle

samenwerking met de politie, BPV, de hoge ambtenaar ? Krijgt de burgemeester in het bijzonder steun van die laatste twee instanties ?

Hij vraagt zich ook af of tussen 31 januari 2020, toen de eerste gevallen ter kennis van de autoriteiten werden gebracht, en 2 maart 2020, toen de Gewestelijke Veiligheidsraad voor het eerst bijeenkwam, een burgemeester of iemand uit het Gewest heeft gevraagd om eerder bijeen te komen. In die tijd gingen kinderen naar Italië voor sneeuwklassen. Nu zeggen sommigen dat dat een verspreidingsfactor was.

De spreker vraagt zich ook af of het wenselijk is om, zoals in Jette, een rechtstreekse band te creëren tussen de gemeente en de private rusthuizen. Werd het initiatief uitgebreid of moet het worden uitgebreid tot het hele grondgebied, gezien het feit dat alle rusthuizen, privaat, openbaar of afhankelijk van het OCMW, clusters waren en gezien de tendens om systematisch een beroep te doen op de burgemeester of de lokale overheid ?

De heer Gilles Verstraeten wil zich concentreren op de coördinatie tussen de verschillende actoren en de verschillende machtsniveaus, aangezien er zoveel onduidelijkheid bestaat in dat opzicht, met name wat betreft het beschermingsmateriaal. In ieder geval lijkt het erop dat de gemeenten zijn geslaagd waar anderen hebben gefaald.

De spreker vraagt in het bijzonder naar de samenwerking met de hoge ambtenaar, die een grote voorraad mondkapen had gekregen, maar geen geschikte plaats had om deze te bewaren en zich dus tot de plaatselijke overheden moest wenden.

Wat meer specifiek de rusthuizen betreft, lijkt het erop dat Iriscare verantwoordelijk was voor de verdeling van het materiaal. Was de reactie snel genoeg voor de rusthuizen die afhankelijk zijn van het OCMW ? Moesten de burgemeesters zelf actie ondernemen ?

Voorts spreekt hij zijn bezorgdheid uit over de betrekkingen tussen BPV, de hoge ambtenaar, de Gewestelijke Veiligheidsraad en het pseudo-provinciaal niveau en vraagt hij zich af of deze structuur niet moet worden vereenvoudigd.

Hoewel de volksvertegenwoordiger het ermee eens is dat de burgemeesters natuurlijk samen kunnen discussiëren over lokale kwesties, is hij bezorgd over het feit dat de conferentie van burgemeesters het gewestelijk niveau voor voldongen feiten kan plaatsen. Een voorbeeld hiervan is het eengemaakte politiereglement, dat in principe door de minister-president moest worden gecoördineerd, maar dat de conferentie van burgemeesters zelf heeft uitgewerkt.

parallèle à celui du Cores et du niveau pseudo-provincial ?

Par ailleurs, s'il est une bonne chose que les communes aient réagi rapidement, là où la Région et la Cocom ont parfois traîné, il en résulte des mesures différentes de localité à localité, semant la confusion dans le chef des citoyens. Comment s'est passée la collaboration entre zones de police ? Les instructions en matière d'application des mesures étaient-elles claires ? Il semble en tout cas que certaines zones infligeaient des amendes pour les rassemblements et d'autres pas.

M. Martin Casier s'interroge en particulier sur les relations des bourgmestres avec la haute fonctionnaire et sur les informations dont disposaient les bourgmestres durant la crise.

Le député s'interroge également sur la période de l'avant-crise et sur le fait de savoir si les arrêtés pris par les bourgmestres à l'époque ont été débattus en conférence des bourgmestres notamment en vue de savoir s'ils étaient les plus appropriés à l'une ou l'autre commune.

Les bourgmestres disposent-ils par ailleurs d'un fonctionnaire en charge du plan d'urgence ? Étaient-ils préparés à la gestion d'une telle pandémie ? Estiment-ils avoir été suffisamment par le ministre de l'intérieur et la haute fonctionnaire ? Ont-ils reçu les informations au bon moment durant la période allant de janvier à mars 2020 ?

Concernant la gestion de la crise et la problématique du matériel, le député observe que les bourgmestres ont exercé un certain nombre de compétences qui n'étaient pas les leurs, parce que c'est vers eux qu'on se tournait. Comment se sont passées, sur ce point en particulier, les relations avec le niveau fédéral et avec la haute fonctionnaire ? Quel rôle cette dernière a-t-elle pris dans la question des masques ? Quelles actions ont-elles pu être menées directement avec les communes en la matière ? A-t-on réfléchi à créer des centrales d'achat de matériel au niveau de l'ensemble des communes ? Si oui, comment cela a-t-il fonctionné ? Si non, quelles en sont les raisons ? Cela serait-il utile ?

Concernant les maisons de repos et les maisons de repos et de soins, l'orateur s'interroge sur d'éventuels éléments structurels qui ont manqué et qui auraient pu éviter l'intervention de la composante médicale de l'armée et de MSF pour assurer la continuité des soins.

L'interlocuteur s'intéresse également à la coordination et au financement des actions menées en faveur des personnes sans abri et s'interroge en particulier sur la problématique des migrants à l'aube de la deuxième vague.

Heeft deze instantie tijdens de crisis een rol gespeeld die parallel loopt met die van de Gewestelijke Veiligheidsraad en het pseudo-provinciaal niveau ?

Bovendien is het weliswaar een goede zaak dat de gemeenten snel hebben gereageerd, daar waar het Gewest en de GGC soms achterbleven, maar het resultaat ervan is dat er van plaats tot plaats verschillende maatregelen werden genomen, waardoor verwarring ontstond bij de burgers. Hoe verliep de samenwerking tussen de politiezones ? Waren de instructies voor de uitvoering van de maatregelen duidelijk ? In ieder geval lijkt het erop dat sommige zones boetes hebben opgelegd voor samenscholingen en andere niet.

De heer Martin Casier vraagt in het bijzonder naar de betrekkingen tussen de burgemeesters en de hoge ambtenaar en naar de informatie die de burgemeesters tijdens de crisis tot hun beschikking hadden.

De volksvertegenwoordiger vraagt zich ook af wat er vóór de crisis gebeurde en of de toenmalige besluiten van de burgemeesters besproken werden op de conferentie van burgemeesters, met name om na te gaan of ze voor de ene of de andere gemeente het meest geschikt waren.

Hebben de burgemeesters voorts een ambtenaar die verantwoordelijk is voor het noodplan ? Waren ze voorbereid op de aanpak van een dergelijke pandemie ? Vinden zij dat ze voldoende zijn door de minister van Binnenlandse Zaken en de hoge ambtenaar ? Hebben zij de informatie op het juiste moment ontvangen in de periode van januari tot maart 2020 ?

Met betrekking tot de aanpak van de crisis en de kwestie van het materiaal, merkt de volksvertegenwoordiger op dat de burgemeesters een aantal bevoegdheden hebben uitgeoefend die niet de hunne waren, omdat men zich tot hen richtte. Hoe zijn de betrekkingen met het federale niveau en met de hoge ambtenaar verlopen, met name op dit punt ? Welke rol speelde die laatste in de mondkmaskerkwestie ? Welke acties hieromtrent konden rechtstreeks met de gemeenten worden ondernomen ? Is er nagedacht over de oprichting van aankoopcentrales voor materiaal op het niveau van alle gemeenten ? Zo ja, hoe werkte dat dan ? Zo niet, waarom niet ? Zou dit nuttig zijn ?

Wat de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen betreft, vraagt de spreker naar eventuele structurele elementen die ontbraken en die de interventie van de medische component van het leger en AZG om de continuïteit van de zorg te verzekeren hadden kunnen vermijden.

De spreker heeft ook belangstelling voor de coördinatie en de financiering van acties ten behoeve van daklozen en vraagt in het bijzonder naar de problematiek van de migranten aan het begin van de tweede golf.

Le député se demande enfin de quels moyens financiers, qu'ils soient d'origine régionale ou fédérale, les communes ont bénéficié. Les communes et CPAS impliqués dans la gestion des réseaux des hôpitaux publics estiment-ils avoir été suffisamment soutenus par l'autorité régionale ou communautaire ?

M. Juan Benjumea Moreno, constatant que certaines mesures comme l'obligation du port du masque ou le soutien aux acteurs économiques sont souvent prises au niveau communal avant de l'être au niveau régional ou fédéral, se demandent si de telles décisions font l'objet d'une concertation et d'une analyse au sein de la conférence des bourgmestres afin de voir si elles peuvent être appliquées à l'ensemble du territoire régional. L'intervenant a parfois eu le sentiment que certaines d'entre elles n'avaient pas été discutées par Ministre-Président et bourgmestres alors qu'elles auraient pu valoir dans l'ensemble de la Région. Toutes ont-elles ainsi été discutées ? La conférence des bourgmestres consistait-elle en une sorte d'instance de préparation du Cores ? Pourquoi certaines mesures sont-elles limitées au niveau communal ? Cette situation est en tout cas source de confusion pour les citoyens.

Une analyse similaire peut être, aux yeux du député, tirée de la structure de la gestion de crise. Des tâches similaires semblent effectivement être attribuées à des organes différents. Des mesures sont ainsi discutées par la conférence des bourgmestres, le Cores, la cellule provinciale et la Ceval. La conférence des bourgmestres est-elle favorable à une simplification ? Dans quel sens l'imagine-t-elle ? Faudrait-il en particulier que son rôle s'officialise et que d'autres organes fusionnent ? De cette manière, il serait possible de s'assurer que les différents organes chargés de gérer la crise ne se succèdent pas les uns aux autres, mais décident ensemble. Les failles seraient aussi davantage identifiables.

Mme Françoise De Smedt s'interroge en particulier sur les relations des bourgmestres avec la Région et la Cocom au sein du Cores.

La députée se demande également si, lorsque le bourgmestre de la Ville de Bruxelles a été alerté sur la question en février 2020, des discussions ont eu lieu entre bourgmestres et si la Région a été mise au courant. De manière générale, les propositions émises par les bourgmestres étaient-elles relayées au sein du Cores ?

En termes de prévention, les bourgmestres entendus ce jour ont évoqué affichage, lits d'urgence, communication dans les lieux publics. Quel bilan en tirer ? Cela suffit-il

Tot slot vraagt de volksvertegenwoordiger welke financiële middelen, van gewestelijke of federale oorsprong, de gemeenten hebben ontvangen. Zijn de gemeenten en OCMW's die betrokken zijn bij het beheer van de openbare ziekenhuisnetwerken van mening dat ze voldoende steun hebben gekregen van de gewest- of gemeenschapsoverheid ?

De heer Juan Benjumea Moreno stelt vast dat bepaalde maatregelen, zoals de verplichting om een mondmasker te dragen of de ondersteuning van de economische actoren, vaak op gemeentelijk niveau worden genomen alvorens op gewestelijk of federaal niveau te worden genomen, en vraagt zich af of dergelijke beslissingen het voorwerp zijn van overleg en analyse binnen de conferentie van burgemeesters om na te gaan of ze op het hele gewestelijke grondgebied kunnen worden toegepast. De spreker had soms het gevoel dat sommige ervan niet door de minister-president en de burgemeesters waren besproken, terwijl ze in het hele Gewest hadden kunnen gelden. Werden ze allemaal op deze manier besproken ? Was de conferentie van burgemeesters een soort van voorbereidende instantie voor de Gewestelijke Veiligheidsraad ? Waarom zijn bepaalde maatregelen beperkt tot het gemeentelijk niveau ? In ieder geval is deze situatie een bron van verwarring voor de burgers.

Een soortgelijke analyse kan volgens de volksvertegenwoordiger worden gemaakt van de structuur voor het crisisbeheer. Soortgelijke taken lijken inderdaad aan verschillende instanties te worden toegewezen. Zo worden maatregelen besproken door de conferentie van burgemeesters, de Gewestelijke Veiligheidsraad, de provinciale cel en Ceval. Is de conferentie van burgemeesters voorstander van een vereenvoudiging ? Hoe zou die eruitzien ? Moet met name haar rol officieel worden gemaakt en moeten andere instanties worden samengevoegd ? Op die manier kan ervoor worden gezorgd dat de verschillende instanties die verantwoordelijk zijn voor het beheer van de crisis elkaar niet opvolgen, maar samen beslissen. De gebreken zouden ook beter te identificeren zijn.

Mevrouw Françoise De Smedt vraagt in het bijzonder naar de betrekkingen van de burgemeesters met het Gewest en de GGC binnen de Gewestelijke Veiligheidsraad.

Tevens vraagt de volksvertegenwoordigster zich af of, toen de burgemeester van de Stad Brussel in februari 2020 werd gealarmeerd, er gesprekken tussen burgemeesters hebben plaatsgevonden en of het Gewest op de hoogte werd gebracht. Werden de voorstellen van de burgemeesters in het algemeen doorgegeven binnen de Gewestelijke Veiligheidsraad ?

Op het gebied van preventie hebben de burgemeesters die vandaag gehoord worden het gehad over affiches, noodbedden, communicatie op openbare plaatsen. Welke

pour sensibiliser la population aux mesures à appliquer ?
Des mesures complémentaires sont-elles indiquées ?

L'intervenante s'étonne encore, sur la question des masques, que les communes se soient montrées beaucoup plus réactives que la Région et s'interroge sur le lien entre les masques commandés par la Région et ceux commandés par les communes. A qui ont-ils été distribués ? Le bourgmestre de Bruxelles, qui a aidé les hôpitaux sur ce point, a-t-il pris d'autres initiatives en faveur de ces institutions ?

À propos des maisons de repos, l'oratrice s'interroge sur la mise en place du testing. Les bourgmestres ont-ils été impliqués dans l'identification des maisons de repos prioritaires ? Les communes ont-elles reçu l'aide de la Région dans ce cadre ? La plate-forme de bénévoles mise en place au niveau régional a-t-elle profité au niveau communal ? Se référant aux protocoles désormais mis en place dans toutes les maisons de repos, la députée demande également si les bourgmestres procèdent à un suivi et s'ils disposent d'une vue de la situation sur le terrain.

L'interlocutrice demande en outre si les bourgmestres ont été contactés par la Cocom, notamment pour voir s'il y avait moyen de mettre des centres de testing dans leurs communes ou s'ils ont proactivement, pris contact avec elle pour en demander ? Au sujet notamment du centre du Heysel, quand et comment les discussions ont-elles commencé ?

Enfin, en matière de répression, M. Close a parlé du différentiel social qui s'applique avec les sanctions administratives communales (SAC), quand ces montants de 250 euros touchent une population qui a déjà du mal à appliquer les mesures. Il semble que des abus ont été commis à ce niveau. Le bourgmestre était-il au courant et comment a-t-il réagi ?

Mme Magali Plovie observe que des experts comme Marius Gilbert ou des institutions exerçant un travail de proximité avec la population estiment tous utile de travailler à la compréhension et à l'adaptation des mesures aux réalités. Une telle réflexion est-elle en cours au sein de la conférence des bourgmestres ?

M. Ahmed Mouhssin, constatant qu'une commune comme Bruxelles bénéficie de l'expertise de ses hôpitaux, se demande si elle a pu anticiper la problématique des masques à un moment où le message délivré par l'OMS ou le CNS manquait encore de constance.

Le député s'interroge aussi sur la possibilité qu'ont les bourgmestres d'identifier les quartiers comportant des

conclusies kunnen daaruit worden getrokken ? Is dat voldoende om de bevolking bewust te maken van de toe te passen maatregelen ? Zijn aanvullende maatregelen aangewezen ?

Voorts verbaast het de spreekster dat de gemeenten zich met betrekking tot de mondmaskers veel reactiever hebben opgesteld dan het Gewest en vraagt zij naar het verband tussen de door het Gewest bestelde mondmaskers en de door de gemeenten bestelde mondmaskers. Aan wie werden ze uitgedeeld ? Heeft de burgemeester van Brussel, die de ziekenhuizen op dit punt heeft geholpen, andere initiatieven genomen ten gunste van deze instellingen ?

Inzake de rusthuizen heeft de spreekster vragen over de invoering van de testen. Waren de burgemeesters betrokken bij het bepalen van de prioritaire rusthuizen ? Hebben de gemeenten in dit verband steun van het Gewest ontvangen ? Kwam het op gewestelijk niveau opgezette vrijwilligersplatform ten goede aan de gemeenten ? Verwijzend naar de protocollen die nu in alle rusthuizen van kracht zijn, vraagt de volksvertegenwoordigster ook of de burgemeesters de situatie ter plaatse opvolgen en of zij een overzicht ervan hebben.

Daarnaast vraagt de spreekster of de GGC contact heeft opgenomen met de burgemeesters, met name om te zien of het mogelijk is testcentra op te zetten in hun gemeenten, of hebben de burgemeesters proactief contact opgenomen met de GGC om dit te vragen ? Wanneer en hoe werden de besprekingen gestart, met name over het centrum op de Heizel ?

Inzake repressie tot slot, heeft de heer Close gewag gemaakt van het sociale verschil dat geldt bij gemeentelijke administratieve sancties (GAS), wanneer deze bedragen van 250 euro een bevolking treffen die al moeite heeft met de toepassing van de maatregelen. Blijkbaar is er in dit verband sprake van misbruik. Was de burgemeester daarvan op de hoogte en hoe reageerde hij ?

Mevrouw Magali Plovie merkt op dat experts zoals Marius Gilbert of instellingen die dicht bij de bevolking werken, het allemaal nuttig vinden om te werken aan een beter begrip en het aanpassen van de maatregelen aan de realiteit. Is dergelijk denkwerk aan de gang in het kader van de conferentie van burgemeesters ?

De heer Ahmed Mouhssin stelt vast dat een gemeente als Brussel gebruikmaakt van de expertise van haar ziekenhuizen en vraagt zich af of ze in staat was te anticiperen op het probleem van de maskers op een moment dat de boodschap van de WHO of de NVR nog steeds niet consistent was.

De volksvertegenwoordiger vraagt zich ook af of het voor burgemeesters mogelijk is om buurten met

foyers d'infection de manière à les confiner. À l'image de l'Espagne, qui confine certains quartiers populaires et fortement densifiés pour éviter que le virus ne se diffuse, une telle action serait-elle compatible avec notre démocratie ?

L'intervenant dit également avoir lu le guide pratique fédéral destiné aux bourgmestres en cas d'urgence, qui les définit comme coordinateurs, porte-parole et pères et mères des citoyens. Il y est notamment expliqué qu'un bourgmestre peut mettre en place une phase communale qui anticipe la phase provinciale. Une telle phase a-t-elle été développée à Jette, à Bruxelles ou dans d'autres communes ? Qu'implique-t-elle ? Une coordination est-elle prévue en pareil cas ?

Les bourgmestres disposaient-ils avant l'arrêté ministériel de juillet 2020 leurs octroyant des compétences supplémentaires, des moyens de mettre en œuvre ce qu'ils souhaitaient ? Cet arrêté leur a-t-il donné davantage de marge de manœuvre ou était-il de nature à semer la confusion dès lors qu'ils pouvaient multiplier les initiatives ? Une concertation intracommunale était-elle par ailleurs organisée entre les responsables des différentes disciplines ?

Enfin, la cellule provinciale est-elle un meilleur outil de concertation que ne l'est le Cores ? Le cas échéant, pourquoi ne s'est-elle pas réunie plus tôt ?

Mme Khadija Zamouri s'interroge sur la manière dont s'est déroulée la collaboration entre les bourgmestres, les services de la Cocom et BPS et les leçons qui peuvent en être tirées.

La députée comprend à l'exposé de M. Philippe Close que les communes se sont montrées solidaires entre elles. Cette solidarité transparait-elle des discussions au sein de la conférence des bourgmestres ?

L'intervenante se demande aussi ce que recouvre le terme de « catboxes » évoqué en matière de prévention et de sécurité.

L'oratrice s'interroge aussi sur le fait de savoir si la question de la santé mentale de la première ligne a été prise en considération. Le personnel est sous pression et la crise n'est pas encore terminée...

Enfin, la députée se réjouit de l'installation prochaine du plus grand centre de dépistage sur le plateau du Heysel mais se demande néanmoins pourquoi elle est si tardive. Quels sont les obstacles rencontrés ?

M. Christophe Magdalijs s'interroge également sur la relation des communes avec le niveau fédéral, pour lequel

besmettingshaarden te identificeren om ze zo in te perken. Zou een dergelijke actie naar het voorbeeld van Spanje, dat bepaalde volkswijken en dichtbevolkte gebieden afsluit om de verspreiding van het virus tegen te gaan, verenigbaar zijn met onze democratie ?

Hij zegt ook dat hij de federale praktische handleiding ten behoeve van de burgemeesters in noodgevallen heeft gelezen, waarin ze worden omschreven als coördinatoren, woordvoerders en vaders en moeders van burgers. Daarin wordt uitgelegd dat een burgemeester een gemeentelijke fase kan opzetten die anticipeert op de provinciale fase. Werd een dergelijke fase ontwikkeld in Jette, Brussel of andere gemeenten ? Wat houdt het in ? Wordt er in dergelijke gevallen voorzien in coördinatie ?

Hadden de burgemeesters, voordat het ministerieel besluit van juli 2020 hen extra bevoegdheden toekende, de middelen om uit te voeren wat ze wilden ? Gaf dit besluit hen meer speelruimte of dreigde het verwarring te zaaien doordat zij het aantal initiatieven konden verhogen ? Werd tevens overleg binnen de gemeente georganiseerd tussen degenen die verantwoordelijk zijn voor de verschillende domeinen ?

Ten slotte, is de provinciale cel een beter instrument voor overleg dan de GVR ? Als dat zo is, waarom kwam ze dan niet eerder samen ?

Mevrouw Khadija Zamouri vraagt zich af hoe de samenwerking tussen de burgemeesters, de diensten van de GGC en BPV verlopen is en welke lessen daaruit kunnen worden geleerd.

De volksvertegenwoordigster begrijpt uit de uiteenzetting van de heer Philippe Close dat de gemeenten onderling solidair zijn geweest. Kwam deze solidariteit tot uiting in de discussies binnen de conferentie van burgemeesters ?

De spreekster vraagt zich ook af wat de term « catboxes » op het gebied van preventie en veiligheid inhoudt.

Tevens wil zij graag weten of rekening werd gehouden met de kwestie van de eerstelijns geestelijke gezondheidszorg. Het personeel stond onder druk en de crisis is nog niet voorbij.

Tot slot is de volksvertegenwoordigster blij met de komende installatie van het grootste testcentrum op de Heizelvlakte, maar ze vraagt zich af waarom dit zo laat gebeurt. Welke hinderpalen waren er ?

De heer Christophe Magdalijs vraagt zich ook af hoe de gemeenten zich verhouden tot het federale niveau,

le bourgmestre exerce une mission déléguée, et le niveau régional. Vers qui le bourgmestre s'est-il tourné en cas d'impasse ? Quelles ont été les réponses et la qualité de ces réponses ?

Evoquant la latitude que réclame le bourgmestre de Bruxelles en termes de sanctions administratives communales (SAC), le député rappelle que le débat sur les mineurs n'est pas clos. Comment ont-ils été pris en charge dans le cadre des SAC ? Quelle était l'approche pédagogique et de sanction envers ces mineurs, qui mesurent parfois difficilement l'ampleur de la situation ?

L'intervenant s'interroge également sur l'impact de la pandémie sur le fonctionnement des services de police, lourdement affectés dès lors qu'il était très difficile d'adopter la distanciation sociale. Comment le problème a-t-il été surmonté ?

L'orateur s'intéresse en outre aux sources d'approvisionnement en masques dont disposaient les bourgmestres.

Enfin, le bourgmestre de la Ville de Bruxelles a souligné que le plan de répartition ne fonctionnait pas entre les différentes entités hospitalières. Que manque-t-il à ce plan pour qu'il fonctionne et que la solidarité joue ? N'est-ce, justement, qu'une question de solidarité ? Des obstacles d'ordre structurels devraient-ils également être rencontrés, puisqu'au-delà des déclarations tapageuses, il semble que les hôpitaux se parlent ?

Mme Céline Fremault estime que le débat sur la place des communes dans la Région peut être d'emblée évacué. Elles ont été en première ligne et leur travail doit être souligné. Il ne faudra pas le perdre de vue quand d'autres débats viendront polluer cette question.

La députée s'interroge sur l'échange de bonnes pratiques et les lieux où, en dehors de la conférence des bourgmestres, les représentants communaux peuvent prendre le temps d'échanger, de s'informer mutuellement des différentes mesures et de leur efficacité. D'autres expériences dans d'autres communes ont-elles par exemple inspiré MM. Close et Doyen lorsqu'ils ont dû gérer sur le terrain des situations très compliquées ?

L'intervenante se demande également s'il y a lieu de renforcer les équipes d'agents « Covid » chargées de la prévention et de l'information sur le terrain. Leurs missions et les informations transmises ne doivent-elles pas, par ailleurs, faire l'objet d'une coordination sur les dix-neuf communes ?

waarvoor de burgemeester een gedelegeerde opdracht uitoefent, en tot het gewestelijk niveau. Tot wie richt de burgemeester zich in geval van een impasse ? Welke reacties werden gegeven en hoe goed waren die reacties ?

Verwijzend naar de door de burgemeester van Brussel gevraagde speelruimte op het gebied van gemeentelijke administratieve sancties (GAS), wijst de volksvertegenwoordiger erop dat het debat over minderjarigen nog niet is afgesloten. Hoe werden ze behandeld in het kader van de GAS ? Welke pedagogische en sanctionerende aanpak was er ten aanzien van deze minderjarigen, die het soms moeilijk vinden om de draagwijdte van de situatie te meten ?

De spreker vraagt zich ook af wat de gevolgen van de pandemie zijn voor de werking van de politiediensten, die zwaar getroffen zijn omdat het zeer moeilijk is om sociale afstand te bewaren. Hoe werd het probleem opgelost ?

Hij heeft ook belangstelling voor de bronnen voor de levering van maskers die de burgemeesters ter beschikking stonden.

Tot slot benadrukt de burgemeester van de Stad Brussel dat het spreidingsplan tussen de verschillende ziekenhuisentiteiten niet werkte. Wat ontbreekt aan dit plan om het te laten werken en om solidariteit mogelijk te maken ? Is het nu enkel een kwestie van solidariteit ? Moeten ook structurele hinderpalen worden overwonnen, want naast de luide verklaringen lijkt het erop dat de ziekenhuizen met elkaar in gesprek zijn ?

Mevrouw Céline Fremault vindt dat het debat over de plaats van de gemeenten in het Gewest meteen kan worden verworpen. Ze hebben in de frontlinie gestaan en hun werk moet worden benadrukt. Dat mag niet uit het oog worden verloren wanneer andere debatten deze kwestie gaan bezoedelen.

De volksvertegenwoordigster vraagt zich af hoe het zit met de uitwisseling van goede praktijken en waar, buiten de conferentie van burgemeesters, de gemeentelijke vertegenwoordigers de tijd kunnen nemen voor een gesprek en uitwisseling van informatie over de verschillende maatregelen en hun effectiviteit. Hebben andere ervaringen in andere gemeenten de heer Close en de heer Doyen bijvoorbeeld geïnspireerd toen zij te maken kregen met zeer gecompliceerde situaties op het terrein ?

De spreekster vraagt zich ook af of het nodig is om de teams van « Covid »-agenten die verantwoordelijk zijn voor preventie en voorlichting op het terrein te versterken. Moeten hun opdrachten en de verstrekte informatie bovendien niet worden gecoördineerd in de negentien gemeenten ?

L'oratrice se dit également très préoccupée par l'impact financier de la crise Covid sur les finances communales. Un texte visant à augmenter la dotation générale aux communes a ainsi été déposé. Les bourgmestres sont-ils en contact avec la Région dans le cadre de la négociation du budget bruxellois 2021 ? Un budget de 30 millions est certes prévu pour les CPAS, mais c'est une goutte d'eau par rapport à l'ensemble des frais auxquels les communes ont dû faire face. Certaines, déjà sous tutelle et en déficit marqué, ont dû faire des choix à la suite de cette crise. Une position unanime des bourgmestres bruxellois n'est-elle pas indispensable pour rencontrer le gouvernement par rapport à cette question financière ?

La députée s'interroge en outre sur le lieu de décision et de coordination le plus efficace. La conférence des bourgmestres se suffit-elle par exemple à elle-même ?

Elle se dit encore de plus en plus perplexe sur la question des masques. Les chiffres affluent de partout ; le fil des décisions devrait être reconstitué. Quoiqu'il en soit, les bourgmestres ont-ils l'impression de pouvoir être beaucoup plus réactifs que les autres niveaux de pouvoir parce qu'ils ont une meilleure connaissance du terrain ?

Concernant les call centers, l'échelon communal, de première ligne, permet-il une proximité avec ceux qui vont appeler ? Ce genre d'initiative ne devrait-il pas être pris au niveau régional ?

Mme Céline Fremault se demande en outre comment les administrations ont pu faire face à l'absentéisme engendré par la pandémie et opérer les remplacements nécessaires.

Enfin, évoquant l'annulation du salon de l'auto et le maintien de Batibouw, l'oratrice se demande s'il appartient au niveau communal ou à l'échelon régional d'indiquer une ligne claire.

Mme Els Rochette s'interroge à son tour sur l'échange de bonnes pratiques, évoquant notamment l'idée du contact entre communes et maisons de repos privées. La coordination est-elle soutenue par BPS ? Les différentes cellules de crise communales agissent-elles d'une manière similaire quand bien même il faut tenir compte des spécificités locales ?

La députée estime qu'une même réflexion doit être entamée pour les call centers. Il eut sans doute été plus simple que les Bruxellois appellent un seul et même numéro avec un backoffice différent pour chaque commune. De telles affaires sont-elles discutées en conférence des

Daarnaast uit ze haar grote bezorgdheid over de financiële gevolgen van de Covid-crisis voor de gemeentelijke financiën. Daarom werd een tekst ingediend die erop gericht is de algemene dotatie aan de gemeenten te verhogen. Hebben de burgemeesters contact met het Gewest in het kader van de onderhandelingen over de Brusselse begroting voor 2021 ? Voor de OCMW's is wel een budget van 30 miljoen gepland, maar dit is een druppel op een gloeiende plaat ten opzichte van de totale kosten die de gemeenten hebben moeten maken. Een aantal van hen, die al onder toezicht staan en een duidelijk tekort hebben, hebben na deze crisis keuzes moeten maken. Is een unaniem standpunt van de burgemeesters van Brussel niet essentieel voor een ontmoeting met de regering over deze financiële kwestie ?

De volksvertegenwoordigster vraagt zich af waar de meest effectieve besluitvorming en coördinatie plaatsvindt. Volstaat de Conferentie van burgemeesters bijvoorbeeld op zich ?

Zij zegt dat de kwestie van de maskers haar steeds meer verbaast. De cijfers komen overal vandaan ; de draad van de beslissingen moet worden gereconstrueerd. Hebben burgemeesters in ieder geval de indruk dat ze veel reactiever kunnen zijn dan andere machtsniveaus omdat ze een betere kennis van het terrein hebben ?

Wat de callcenters betreft, maakt het gemeentelijk niveau, het eerstelijnsniveau, nabijheid mogelijk met degenen die gaan bellen ? Moet dit soort initiatieven niet op gewestelijk niveau worden genomen ?

Mevrouw Céline Fremault vraagt zich ook af hoe de besturen het absentéisme als gevolg van de pandemie hebben kunnen opvangen en de nodige vervangingen hebben kunnen uitvoeren.

Met betrekking tot de annulering van het autosalon en het handhaven van Batibouw vraagt zij zich ten slotte af of het aan het gemeentelijke of gewestelijk niveau toekomt om een duidelijke lijn aan te geven.

Mevrouw Els Rochette vraagt op haar beurt naar de uitwisseling van goede praktijken, met name het idee van contact tussen gemeenten en privérusthuizen. Wordt de coördinatie ondersteund door BPV ? Doen de verschillende gemeentelijke crisiscellen hetzelfde, ook al moet rekening worden gehouden met lokale bijzonderheden ?

De volksvertegenwoordigster vindt dat ook moet worden nagedacht over de callcenters. Het zou waarschijnlijk eenvoudiger zijn geweest voor de Brusselaars om een en hetzelfde nummer te bellen met een verschillende backoffice voor elke gemeente. Worden dergelijke zaken besproken op de conferentie van burgemeesters ? Wordt de

bourgmestres ? La coordination est-elle la tâche d'un organe spécifique ? Cela vaut aussi pour la mise en place de différents groupes de travail : crèches, écoles, économie,...

L'intervenante s'interroge également sur la concertation avec la Cocom à propos des centres de dépistage et de suivi de contacts. Il semble que les communes agissent de manière assez autonome sur ce plan. Comment le centre prévu sur le plateau du Heysel a-t-il été décidé ? Comment la discussion avec la Cocom s'est-elle opérée ?

Sur la question des personnes sans abri et des migrants, l'oratrice se demande à qui incombait la responsabilité : bourgmestre, Cocom, Ministre-Président, ... ? Que ce soit pour la distribution de nourriture ou la gestion des toilettes, une impression de manque de coordination ressortait largement. C'est à travers toutes ces choses concrètes et pourtant cruciales en tant de crise qu'on s'aperçoit de la difficulté d'identifier clairement qui est responsable de quoi.

Pour le reste, Mme Els Rochette ne peut que rejoindre M. Philippe Close dans sa réflexion sur les amendes administratives.

Mme Bianca Debaets ne peut que soulever l'approche très fragmentée, que ce soit en matière de masques ou de de prostitution. Or, que chaque commune adopte ses propres règles ne contribue pas à l'adhésion de la population. En tant de crise, la communication doit être univoque.

La députée ne peut en outre que déplorer le fait que des mesures soient prises par une commune avant qu'elles ne soient prises par la Région. Ainsi d'une mesure de soutien économique aux cafés prise par la Ville de Bruxelles. La mesure a-t-elle été concertée avec les dix-huit autres bourgmestres et avec le Ministre-Président ?

Consciente des difficultés des hôpitaux et des CPAS, l'intervenante se demande si des économies d'échelle n'auraient pas pu être réalisées, notamment via des centrales d'achats. Pourquoi une commune a-t-elle par exemple commandé de son côté des masques à une entreprise textile ? La Région n'aurait-elle à nouveau pas assumé son rôle ?

Enfin, concernant les capacités de dépistage, Mme Bianca Debaets rappelle le cas de gens qui, des heures durant, doivent patienter dans des files. La commune n'est certes pas l'initiatrice mais ne peut-elle pas faciliter les choses ? Comment se fait-il aussi, alors que la deuxième vague est annoncée depuis l'été, que les villages de dépistage ne soient toujours pas installés ?

coördinatie toevertrouwd aan een specifieke instantie ? Dit geldt ook voor het opzetten van verschillende werkgroepen : kinderdagverblijven, scholen, economie,...

Ze vraagt zich ook af hoe het overleg met de GGC over de testcentra en de contactopvolging verliep. Het lijkt erop dat de gemeenten op dit gebied nogal autonoom handelen. Hoe werd beslist over het centrum op de Heizelvlakte ? Hoe is de bespreking met de GGC verlopen ?

Over de kwestie van de daklozen en migranten vraagt ze zich af wie er verantwoordelijk was : burgemeester, GGC, minister-president, ... ? Of het nu ging om de voedselverdeling of het beheer van de toiletten, algemeen ontstond de indruk dat er sprake was van een gebrek aan coördinatie. Het is door al deze concrete en toch cruciale zaken in zo'n crisis dat men zich realiseert hoe moeilijk het is om duidelijk vast te stellen wie waarvoor verantwoordelijk is.

Voor het overige kan mevrouw Els Rochette het enkel eens zijn met wat de heer Philippe Close denkt over de administratieve boetes.

Mevrouw Bianca Debaets kan niet anders dan de zeer versnipperde aanpak van zowel maskers als prostitutie aan de orde stellen. Het feit dat elke gemeente haar eigen regels vaststelt, draagt echter niet bij tot de steun van de bevolking. In een crisis als deze moet de communicatie eenduidig zijn.

Bovendien kan de volksvertegenwoordigster alleen maar betreuren dat maatregelen worden genomen door een gemeente voordat ze door het Gewest worden genomen. Bijvoorbeeld een maatregel van de Stad Brussel om de cafés economisch te ondersteunen. Werd over deze maatregel overleg gepleegd met de achttien andere burgemeesters en de minister-president ?

Zij is zich bewust van de moeilijkheden van de ziekenhuizen en OCMW's en vraagt zich af of er geen schaalvergroting mogelijk is, met name via aankoopcentrales. Waarom heeft een gemeente bijvoorbeeld maskers besteld bij een textielbedrijf ? Had het Gewest alweer zijn rol niet op zich genomen ?

Inzake de testcapaciteit tot slot, herinnert mevrouw Bianca Debaets aan het geval van mensen die urenlang in de rij moeten wachten. De gemeente is natuurlijk niet de initiatiefnemer, maar kan zij de zaken niet vergemakkelijken ? Waarom zijn de testdorpen nog steeds niet opgericht, terwijl de tweede golf al sinds de zomer wordt aangekondigd ?

Mme Victoria Austraet observe, à travers les exposés, que chaque acteur semble s'être retrouvé à s'interroger sur son habilité à se fournir en matériel de protection. C'est le cas pour la Région, la haute fonctionnaire, BPS et aussi les communes. La haute fonctionnaire expliquait la semaine dernière les limites, selon elle, des plans d'urgence. Mais tout ce qu'on entend depuis le début des travaux de cette commission impose de conclure que l'éclatement des compétences en matière de prévention et de santé a complexifié la situation.

Craignant une perte d'efficacité et de cohérence, la députée s'interroge donc elle aussi sur l'articulation des mesures et des décisions et sur la répartition des tâches entre BPS, haute fonctionnaire, bourgmestres,...

L'oratrice pose également à M. Philippe Close la question de l'utilité des sanctions infligées, en particulier à un moment où l'adhésion des citoyens aux mesures sanitaires inquiète de plus en plus. La répression occasionnée par la crise a-t-elle eu une incidence? Quel est son regard sur les abus parfois été rapportés à ce propos? Enfin, des actions ont-elles été menées par les communes auprès de leurs maisons de quartier et de leurs maisons de jeunes respectives afin d'y mener un travail de sensibilisation?

M. Hervé Doyen dit constater que la conférence des bourgmestres suscite bien des fantasmes chez de nombreuses personnes. Non, les bourgmestres ne se réunissent pas dans les catacombes de l'hôtel de ville de Bruxelles, la tête recouverte d'une cagoule. Non, les bourgmestres masqués ne s'y cachent pas. Non, les bourgmestres ne sont pas au cœur d'un complot et d'un contre-pouvoir à la Région bruxelloise ou à Bruxelles Prévention et Sécurité (BPS), etc. Oui, les bourgmestres s'échangent des informations. C'est le propre des chefs de village, rien de plus. La conférence des bourgmestres, qui n'est ni un organe institutionnel ni un organe décisionnel, existait avant la création de la Belgique. Elle se réunit une fois tous les quinze jours, le mercredi matin à 8 h 15, à l'hôtel de ville, en présence de la directrice de Brulocalis. La réunion dure au maximum une heure, parfois une heure quinze.

Les points mis à l'ordre du jour sont l'initiative des membres de la conférence des bourgmestres. Il n'y a pas de groupe de travail, de commission ou de sous-commission, etc. On y discute de points du style «va-t-on demander au ministre de plutôt affecter la dotation de 15 millions d'euros, initialement prévue pour soutenir le personnel de la commune, à la mise en œuvre de l'arrêté royal de 2017 portant revalorisation des niveaux C?» et on s'échange des informations et parfois des bonnes pratiques, mais chacun demeure conscient que les dix-huit autres collègues restent

Mevrouw Victoria Austraet merkt op via de uiteenzettingen dat elke betrokkene vragen lijkt te hebben gehad over zijn vermogen om zichzelf te voorzien van beschermingsmiddelen. Dit is het geval voor het Gewest, de hoge ambtenaar, BPV en ook voor de gemeenten. Vorige week legde de hoge ambtenaar uit wat volgens haar de grenzen zijn van de noodplannen. Alles wat we sinds het begin van de werkzaamheden van deze commissie hebben gehoord, leidt echter tot de conclusie dat de versnippering van de bevoegdheden op het gebied van preventie en gezondheid de situatie ingewikkelder heeft gemaakt.

Uit vrees voor een verlies aan efficiëntie en coherentie vraagt de volksvertegenwoordigster zich daarom ook af hoe de maatregelen en besluiten moeten worden afgestemd en hoe de taken moeten worden verdeeld tussen BPV, de hoge ambtenaar, de burgemeesters,...

Tevens vraagt de spreekster aan de heer Philippe Close naar het nut van de opgelegde sancties, met name in een tijd van toenemende bezorgdheid over de steun van de burgers voor gezondheidsmaatregelen. Heeft de door de crisis veroorzaakte repressie een impact gehad? Wat is zijn mening over de misbruiken die in dit verband soms werden gemeld? Hebben de gemeenten ten slotte in hun respectieve wijk- en jeugdcentra acties ondernomen om de bewustwording te vergroten?

De heer Hervé Doyen zegt te merken dat de conferentie van burgemeesters de fantasie van veel mensen heeft aangewakkerd. Nee, burgemeesters ontmoeten elkaar niet in de catacomben van het stadhuis van Brussel met hun hoofd bedekt met een bivakmuts. Nee, gemaskerde burgemeesters verstoppen zich daar niet. Nee, de burgemeesters zijn niet de kern van een complot en een tegenmacht voor het Brussels Gewest of Brussel Preventie en Veiligheid (BPV), enz. Ja, de burgemeesters wisselen informatie uit. Dat is nu eenmaal kenmerkend voor dorpschouwen, meer niet. De conferentie van burgemeesters, die noch een institutioneel, noch een besluitvormend orgaan is, bestond al voor de oprichting van België. Ze komt één keer per twee weken samen, op woensdagochtend om 8.15 uur, in het stadhuis, in aanwezigheid van de directrice van Brulocalis. De vergadering duurt maximaal een uur, soms een uur en een kwartier.

De punten op de agenda komen voort uit het initiatief van de leden van de conferentie van burgemeesters. Er zijn geen werkgroepen, commissies of subcommissies, enz. Er wordt gesproken over punten zoals «Zal de minister worden gevraagd om de dotatie van 15 miljoen euro, die in eerste instantie bedoeld was om het gemeentepersoneel te ondersteunen, in plaats daarvan toewijzen aan de uitvoering van het koninklijk besluit van 2017 over de opwaardering van de werknemers van niveau C?» We wisselen informatie en soms goede praktijken uit, maar iedereen is zich ervan

maîtres sur leur territoire respectif, dans les prescrits démocratiques des uns et des autres.

L'intervenant explique ensuite, concernant les masques, que les bourgmestres étaient souvent confrontés, au plus fort de la crise, à des informations contradictoires. L'OMS dit une chose puis son contraire, monde académique, monde hospitalier, ... délivrent des messages en sens divers. Assez vite toutefois, les bourgmestres prennent conscience de la nécessité de protéger leur personnel, le personnel des hôpitaux et des maisons de repos d'abord, le personnel de l'administration communale, des CPAS, les balayeurs qui travaillent à l'extérieur, ... ensuite. La première préoccupation est donc de trouver masques et matériel de protection pour le personnel de première ligne. La deuxième préoccupation est de trouver des masques pour la population.

À ce propos, l'orateur précise que la loi sur les marchés publics ne s'applique pas de la même manière selon qu'on commande 40.000 (il suffit alors d'un bon de commande) ou un million de masques (il faut alors lancer un marché européen). Vu sa réactivité, sa capacité à passer un bon de commande dans un délai court, etc., le niveau communal s'avère donc le plus efficace pour prendre rapidement des décisions. C'est la raison pour laquelle les masques affluent d'abord vers les communes avant d'arriver à la Région et au niveau fédéral. En d'autres termes, plus le niveau de pouvoir est petit, plus sa capacité à agir dans les marchés publics et dans les commandes est grande.

Quant au problème de répartition des compétences entre BPS, Région, ... l'intervenant estime qu'il s'agit d'un problème institutionnel qui doit être réglé comme tel, en fonction notamment des leçons qui seront tirées de la crise. Il n'appartient en tout cas pas aux communes de dire que BPS a été plus efficace que la gouverneure, ...

M. Philippe Close, qui précise que le Cores est sans doute plus adapté, de par sa composition (chefs de corps, parquet, directeur de l'Organe de coordination pour l'analyse de la menace (OCAM), ...), à répondre à des problèmes de sécurité liés au terrorisme, explique que cet organe a toujours tenté, dans un esprit constructif, d'apporter de la nuance aux décisions prises par le CNS en fonction des destinataires des mesures. Cela peut certes parfois créer de la confusion mais cela évite le recours à des mesures plus radicales telles que le confinement.

L'orateur explique également que les chefs de corps ont demandé qu'une décision uniforme soit prise pour les zones de police. Ce qui a été décidé pour la zone de Bruxelles-Ville l'a ainsi été aussi décidé pour celle d'Ixelles. Cela n'empêche toutefois pas les nuances sur le

bewust dat de 18 andere collega's de plak blijven zwaaien op hun respectieve grondgebied met respect voor eenieders democratische prerogatieven.

De spreker legt vervolgens met betrekking tot de maskers uit dat burgemeesters op het hoogtepunt van de crisis vaak met tegenstrijdige informatie te maken kregen. De WHO zegt één ding en dan het tegenovergestelde; de academische wereld, de ziekenhuiswereld, enz. brengen berichten in verschillende richtingen. Maar al snel werden de burgemeesters zich bewust van de noodzaak om hun personeel te beschermen, eerst het personeel van de ziekenhuizen en rusthuizen, dan het personeel van het gemeentebestuur, de OCMW's, de straatvegers die buiten werken... De eerste bekommernis is dan ook beschermende maskers en uitrusting voor het eerstelijns personeel te vinden. De tweede bekommernis is maskers te vinden voor de bevolking.

De spreker wijst erop dat de wet op de overheidsopdrachten niet op dezelfde manier van toepassing is op bestellingen van 40.000 maskers (een bestelbon volstaat dan) als op bestellingen van een miljoen maskers (een Europese opdracht moet worden uitgeschreven). Gezien zijn vermogen om te reageren en snel een bestelbon te plaatsen, enz. is het gemeentelijk niveau dan ook het meest efficiënte niveau om snel beslissingen te nemen. Daarom gaan de maskers eerst naar de gemeenten voordat ze het Gewest en het federale niveau bereiken. Met andere woorden, hoe lager het machtsniveau, hoe groter het vermogen om op te treden bij overheidsopdrachten en bestellingen.

Wat het probleem van de bevoegdheidsverdeling tussen BPV, Gewest, enz. betreft, vindt de spreker dat dit een institutioneel probleem is dat als zodanig moet worden opgelost, met name in het licht van de lessen die uit de crisis moeten worden getrokken. Het komt de gemeenten in ieder geval niet toe om te zeggen dat BPV efficiënter is geweest dan de gouverneur...

De heer Philippe Close, die verduidelijkt dat de GVR ongetwijfeld meer aangepast is, wegens de samenstelling ervan (korpsschefs, parket, directeur van het coördinatieorgaan voor de dreigingsanalyse (OCAM), ...), om te reageren op veiligheidsproblemen in verband met terrorisme, legt uit dat dit orgaan altijd heeft geprobeerd om, in een constructieve geest, de beslissingen van de NVR te nuanceren naar gelang van degenen tot wie de maatregelen zijn gericht. Hoewel dat soms tot verwarring kan leiden, wordt vermeden dat meer radicale maatregelen worden genomen, zoals de lockdown.

Tevens legt hij uit dat de korpsschefs hebben gevraagd een eenduidige beslissing te nemen voor de politiezones. Wat voor de zone Brussel-Stad werd beslist, werd ook beslist voor de zone Elsene. Dit verhindert echter niet om nuances op het grondgebied aan te brengen: de gemeente

territoire : la commune de Molenbeek-Saint-Jean a ainsi dû prendre des décisions rapides parce qu'elle avait un cluster plus important dans les buvettes de ses centres sportifs que d'autres. La nuance est complexe parce qu'on est devant une maladie qu'on connaît encore peu. Ainsi, alors qu'on respecte davantage les gestes barrières – dont on pensait qu'il réduirait la contamination – aujourd'hui qu'en février 2020, le virus continue de se propager. Le bourgmestre plaide donc pour que l'on reste humble face au Covid-19.

L'intervenant rappelle aussi que la haute fonctionnaire a été nommée consécutivement à la sixième réforme de l'État et qu'il en sera ainsi tant qu'on ne modifiera pas la loi spéciale. Il s'agissait à l'époque de protéger le Ministre-Président qui héritait de compétences sécuritaires mais qui ne pouvait en même temps être placé sous la tutelle du ministre de l'intérieur.

À propos des classes de neige, le bourgmestre reconnaît les hésitations. On ignorait cependant à l'époque que s'ils développent moins la maladie, les enfants peuvent être des agents de contamination. Il faut à ce propos rappeler que les mesures agissent avec un effet retard de 15 jours et qu'elles sont donc prises à un moment où la population n'est pas encore prête à les entendre. Des mesures comme la fermeture des bars peuvent donc paraître très surprenantes et on peut comprendre que le CNS prenne parfois tant de temps à les prendre. C'est pour cette raison qu'il importe ici de ne pas refaire l'histoire mais d'émettre des recommandations pour le futur.

L'intervenant souligne encore le travail accompli dans les maisons de repos et les CPAS et invite chacun à s'interroger sur les raisons pour lesquelles les maisons de repos publiques ont un peu mieux résisté que les maisons de repos privées.

L'orateur insiste aussi sur l'efficacité des arrêtés pris au niveau local plutôt qu'au niveau régional ; cela permet aussi d'apporter de la nuance. Toutefois, une mesure ne peut fonctionner que si la population y adhère un minimum. Imposer le masque à quelqu'un qui promène son chien dans un parc à 23 heures peut paraître plus ridicule que de le rendre obligatoire dans des zones commerçantes ou très denses ; il convient surtout de responsabiliser la population et de trouver un chemin qui permette la nuance. Il ne faut pas non plus vouloir aller plus vite que tout le monde. Si les bourgmestres semblaient au départ se livrer à une compétition pour être le premier à prendre un arrêté, ils ont quand même très vite pris leurs décisions en concertation avec la Région et le Cores. Cette « chaîne » n'existait pas au tout début mais tout le monde a rapidement pris la mesure de la situation et fonctionné dans ce schéma, avec parfois des débats. Les dernières décisions de la Région, qui n'étaient pas les plus faciles à assumer, ont ainsi été prises en deux heures, pour une semaine dans certaines provinces !

Sint-Jans-Molenbeek moest snel beslissingen nemen omdat ze een grotere cluster had in de bars van haar sportcentra dan de andere. De nuancering is complex omdat we te maken hebben met een ziekte waar we nog weinig van weten. Hoewel we de barrièregebaren - waarvan we dachten dat ze de besmetting zouden verminderen - nu dus beter naleven dan in februari 2020, blijft het virus zich verspreiden. De burgemeester pleit er dan ook voor nederig te blijven ten opzichte van Covid-19.

De spreker herinnert er ook aan dat de hoge ambtenaar na de zesde Staats hervorming werd benoemd en dat zal blijven totdat de bijzondere wet wordt gewijzigd. Destijds was het de bedoeling om de minister-president te beschermen, die de veiligheidsbevoegdheden erfde maar niet tegelijkertijd onder het gezag van de minister van Binnenlandse Zaken kon worden geplaatst.

Wat de sneeuwklassen betreft, erkent de burgemeester de aarzelingen. Destijds was echter niet bekend dat kinderen besmettingsagens kunnen zijn hoewel ze minder ziek worden. In dit verband zij eraan herinnerd dat de maatregelen een vertraging van 15 dagen hebben en dus worden genomen op een moment dat de bevolking nog niet klaar is om ze te horen. Maatregelen zoals het sluiten van bars kunnen daarom zeer verrassend lijken en het is begrijpelijk dat de NVR er soms zo lang over doet. Daarom is het belangrijk om de geschiedenis niet te herschrijven, maar om aanbevelingen te doen voor de toekomst.

De spreker benadrukt nogmaals het werk dat in de rusthuizen en OCMW's wordt verricht en verzoekt iedereen zich af te vragen waarom de openbare rusthuizen het iets beter hebben gedaan dan de privé rusthuizen.

De spreker benadrukt ook de doeltreffendheid van de besluiten die op plaatselijk veeleer dan op gewestelijk niveau worden genomen ; dit maakt ook nuances mogelijk. Een maatregel kan echter alleen werken als de bevolking zich er minimaal aan houdt. Het opleggen van het masker aan iemand die zijn hond om 23.00 uur in een park laat lopen, lijkt misschien belachelijker dan het verplicht stellen in winkelgebieden of zeer dichtbevolkte gebieden ; vooral moet de bevolking bewust worden gemaakt van haar verantwoordelijkheden en moet worden gezocht naar een manier om nuances aan te brengen. Evenmin moet men sneller willen gaan dan alle anderen. Als de burgemeesters in eerste instantie leken te wedijveren om als eerste een besluit te nemen, dan namen ze toch heel snel hun beslissingen in overleg met het Gewest en de GVR. Deze « keten » bestond niet helemaal in het begin, maar iedereen had snel ingezien hoe de situatie was en werkte binnen dit schema, soms met debatten. De laatste beslissingen van het Gewest, die niet de gemakkelijkste waren om te nemen, werden dus in twee uur tijd genomen, in vergelijking met een week in sommige provincies !

À propos des migrants, le bourgmestre rappelle que la problématique ne relève pas de la compétence de la Région et des communes mais de l'autorité fédérale. Si des discussions sont en cours avec le nouveau secrétaire d'État, il semble en tout cas que la Région bruxelloise, comme la Ville de Bruxelles, Schaerbeek ou d'autres ont fait leur part du travail. Pendant le confinement, le pouvoir fédéral a ainsi fermé un centre et relâché les migrants qui y étaient hébergés à la gare du Nord et au parc Maximilien, reportant ainsi le problème sur les communes et la Cocom et les obligeant à réquisitionner des hôtels. Le plan de répartition mériterait tout un débat, car cela n'a pas été très bien géré.

L'interlocuteur précise encore que de nombreuses associations ont poursuivi leur travail avec le public précarisé de bas seuil et les sans-abri. Certains partenaires privés, comme Interparking, ont également été actifs, l'un des parkings, vide, ayant été dédié à la distribution de nourriture suite à la fermeture des stations de métro. Les bourgmestres sont effectivement appelés à réagir rapidement face au choc et, plutôt que de convoquer une commission, tentent de dégager sans délai une solution (en faisant en l'occurrence appel à un opérateur externe).

Les édiles communaux ont donc fait du mieux qu'ils pouvaient. Il faut maintenant en tirer des enseignements pour essayer de mieux structurer la réponse au cas où cette situation devait se reproduire car, des pandémies, il y en aura encore. Tout comme pour les marchés publics, cette réactivité est l'apanage des communes. Ce niveau a fait ses preuves en période de crise. Marius Gilbert disait que les crises montraient ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas. Tout est tellement accentué que ce qui marche ou pas est très vite détecté. Ici, il faut reconnaître aussi qu'il y a de nombreux acteurs du monde associatif qui ont bien joué leur rôle.

M. Philippe Close estime aussi que chacun, au sein du Cores, a tenté de trouver des solutions sans que quelqu'un n'essaie d'imposer son point de vue. Tant le Cores que BPS ont fait preuve de volonté pour relayer les demandes des communes et apporter des nuances aux décisions du CNS. Ainsi, lorsqu'en juillet 2020 il y a eu une recrudescence à Bruxelles et que certaines mesures ont été appliquées dans les quartiers, on pouvait comprendre qu'on applique des mesures différentes dans les villages de la province de Luxembourg.

De manière globale, l'orateur a l'impression d'être face à des acteurs qui restent à l'écoute et tiennent compte des préoccupations des communes et qui, dans le même temps, essaient d'uniformiser les mesures sur le territoire régional, tant il n'est pas évident de comprendre qu'une mesure s'arrête à la frontière d'une commune. Et, si les arrêtés ministériels comportent des nuances, c'est en vue de conserver une certaine activité sociale et économique.

Wat de migranten betreft, wijst de burgemeester erop dat het probleem niet onder de bevoegdheid van het Gewest en de gemeenten valt, maar onder die van de federale overheid. Hoewel er gesprekken gaande zijn met de nieuwe staatssecretaris, lijkt het er in ieder geval op dat het Brussels Gewest, net als de Stad Brussel, Schaerbeek of nog andere, zijn steentje heeft bijgedragen. Tijdens de lockdown heeft de federale regering een centrum gesloten en de migranten die daar waren gehuisvest naar het Noordstation en het Maximiliaanpark laten gaan, waardoor het probleem werd doorgeschoven naar de gemeenten en de GGC en zij gedwongen werden om hotels op te eisen. Het spreidingsplan verdiende een heel debat, want het werd niet erg goed beheerd.

Voorts merkt de spreker op dat veel verenigingen hun laagdrempelig werk met de kwetsbare dakloze bevolking hebben voortgezet. Sommige privé-partners, zoals Interparking, zijn ook actief geweest, aangezien een van de parkings, die leeg stond, na de sluiting van de metrostations werd gebruikt voor de voedselverdeling. De burgemeesters moeten inderdaad snel reageren op de schok en, in plaats van een commissie bijeen te roepen, proberen onmiddellijk een oplossing te vinden (in dit geval door een beroep te doen op een externe operator).

De gemeentebesturen hebben dus hun uiterste best gedaan. We moeten hier nu van leren om te proberen de respons beter te structureren voor het geval deze situatie zich opnieuw zou voordoen, want er zullen nog pandemieën uitbreken. Net als bij overheidsopdrachten is dit reactievermogen het kenmerk van de gemeenten. Dit niveau heeft zijn waarde bewezen in tijden van crisis. Marius Gilbert zei dat crises laten zien wat werkt en wat niet. Alles wordt zo sterk belicht dat wat werkt en wat niet werkt zeer snel wordt opgemerkt. Hier moet ook worden erkend dat veel spelers in de verenigingswereld hun rol goed hebben gespeeld.

Tevens is de heer Philippe Close van mening dat iedereen binnen de GVR heeft geprobeerd oplossingen te vinden zonder dat iemand zijn standpunt probeerde op te dringen. Zowel de GVR als BPV hebben zich bereid getoond om de eisen van de gemeenten door te geven en nuances aan te brengen in de beslissingen van de NVR. Toen er in juli 2020 een heropleving plaatsvond in Brussel en er bepaalde maatregelen werden toegepast in de wijken, was het dus begrijpelijk dat andere maatregelen werden toegepast in de dorpen van de provincie Luxemburg.

In het algemeen heeft de spreker de indruk dat hij te maken heeft met actoren die luisteren en rekening houden met de bekommernissen van de gemeenten en die tegelijkertijd proberen tot eenvormige maatregelen te komen op het gewestelijk grondgebied, aangezien het niet gemakkelijk te begrijpen is dat een maatregel stopt aan de grens van een gemeente. En als de ministeriële besluiten nuances bevatten, dan is dat met het oog op het behoud

Des dérogations ont ainsi été offertes au secteur culturel quant au nombre de personnes autorisées à l'intérieur.

Sur la question des masques, l'intervenant rappelle que les communes, dont la réactivité a été rappelée plus haut, ont très rapidement été amenées à se concerter et à gérer l'urgence. La solidarité a d'emblée été de mise puisque la Ville de Bruxelles a également distribué des masques à d'autres communes afin qu'elles équipent le personnel de première ligne, les personnes âgées et le personnel communal.

L'orateur doute par contre que la campagne d'affichage ait été efficace. L'information a mieux été communiquée par les médias, traditionnels et communautaires. Il y a eu aussi un grand soutien de la part des lieux de culte qui ont largement relayé les messages. Les contre-informations ont toutefois été nombreuses. Néanmoins, les Belges, dans leur large majorité, ont respecté les règles.

L'interlocuteur tient également à faire part de l'imagination dont il a été fait preuve pour organiser le dépistage dans les maisons de repos. À l'initiative du docteur Marc Decroly, médecin au CHU Saint-Pierre, et grâce à au soutien de donateurs privés, un bus de l'emploi a ainsi été réhabilité en bus de tests qui s'est alors déplacé tant dans les maisons de repos de la Ville de Bruxelles que dans son centre informatique, fortement touché, et a ensuite été mis à la disposition des autres communes. Toutefois, même si elle commence enfin à être assouplie, il est regrettable que la procédure de dépistage soit si compliquée. L'orateur, qui croit beaucoup dans le test salivaire, espère maintenant que les choses s'accéléreront au niveau du pouvoir fédéral et de Sciensano et que l'on pourra tester plus rapidement et plus facilement.

La demande d'un assouplissement des procédures a d'ailleurs été relayée auprès du ministre De Backer. Ce n'est pas le temps de test qui est long, c'est le temps de l'inscription. On craignait certes que les centres de dépistage soient vus comme des « open-bars » où quiconque le souhaitait pouvait se faire tester, mais avoir un écouvillon dans le nez n'a rien d'agréable et l'on peut donc douter que des gens aillent faire ce test chaque matin. Il faut donc absolument continuer à assouplir la démarche pour que les personnes aillent se faire tester volontairement, pour qu'elles respectent les règles imposées et pour que le temps d'attente dans la file et le délai entre le moment du test et celui du résultat ne soient pas pénibles. C'est la même chose pour le personnel qui fait face à des gens de mauvaise humeur parce que soit ils n'ont pas le bon code, soit ils n'ont pas la bonne prescription, soit cela n'a pas été correctement encodé.

Même si la Région bruxelloise est celle qui teste le plus, il faut que les gens passent moins de temps dans les files qui

van enige sociale en economische activiteit. Zo werden aan de culturele sector afwijkingen verleend met betrekking tot het aantal personen dat binnen mag komen.

Wat de maskers betreft, herinnert hij eraan dat de gemeenten, wier reactievermogen hierboven werd vermeld, zeer snel bijeen zijn gekomen om te overleggen en de noodtoestand te beheren. Solidariteit was van meet af aan de orde, aangezien de Stad Brussel ook maskers heeft uitgedeeld aan andere gemeenten om het eerstelijns-personeel, de ouderen en het gemeentepersoneel te kunnen uitrusten.

Hij betwijfelt echter of de postercampagne wel doeltreffend is geweest. De informatie werd beter gecommuniceerd via de media, zowel de traditionele als die van de gemeenschappen. Er was ook sterke steun van gebedsplaatsen, die de boodschappen op grote schaal hebben doorgegeven. Er was echter veel tegeninformatie. Toch heeft de overgrote meerderheid van de Belgen zich aan de regels gehouden.

De spreker wil ook gewag maken van de verbeelding die aan de dag werd gelegd om de screening in de rusthuizen te organiseren. Op initiatief van Dr. Marc Decroly, arts van het UZ Sint-Pieter, en dankzij de steun van privé-donoren, werd een jobbus omgevormd tot testbus, die vervolgens zowel naar de rusthuizen van de Stad Brussel als naar haar zwaar beproefde informaticacentrum reed, en vervolgens ter beschikking werd gesteld van andere gemeenten. Maar ook al wordt de screeningprocedure eindelijk versoepeld, het valt te betreuren dat ze zo ingewikkeld is. De spreker, die een groot voorstander is van de speekseltest, hoopt nu op een versnelling op federaal niveau en bij Sciensano, zodat het testen sneller en gemakkelijker zal gaan.

Het verzoek om een versoepeling van de procedures werd trouwens doorgestuurd naar minister De Backer. Niet zozeer de testtijd is lang, maar wel de inschrijvingstijd. De vrees bestond zeker dat de screeningscentra zouden worden gezien als « open bars » waar iedereen zich zou kunnen laten testen, maar een uitstrijkje in de neus is niet prettig en het valt dan ook te betwijfelen dat mensen zich elke ochtend laten testen. Het is daarom absoluut noodzakelijk het proces soepeler te maken, zodat mensen zich vrijwillig laten testen, zodat ze de opgelegde regels respecteren en zodat de wachttijd in de wachtrij en de tijd tussen het tijdstip van de test en het resultaat niet vervelend zijn. Hetzelfde geldt voor het personeel dat te maken heeft met mensen die in een slechte bui zijn omdat ze ofwel niet de juiste code hebben, ofwel niet het juiste voorschrift hebben, ofwel niet juist gecodeerd zijn.

Hoewel in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest de meeste tests worden uitgevoerd, moeten mensen minder

constituent évidemment des environnements plus exposés. La Ville de Bruxelles a donc développé des zones de test pour ses puéricultrices, ses professeurs et le milieu culturel.

L'orateur précise encore que les discussions sur le centre de dépistage situé aux portes du Heysel ont débuté au mois de septembre avec la question de savoir si de grands centres étaient préférables à de petits centres de quartier. L'heure est toutefois au dépistage de masse qui implique de grands centres mais qui suppose aussi qu'un plus grand nombre de personnes s'y rendent pour se faire tester. Il faut en tout cas espérer qu'il y ait assez de réactivité et que cela tourne suffisamment bien pour que les résultats des tests soient rapidement connus.

À propos des informations contradictoires données par l'OMS, on doit bien reconnaître que tout le monde est un peu parti dans tous les sens. L'OMS a globalement bien communiqué quoique les plus sceptiques aient souvent remis en question ses annonces. M. Philippe Close s'est toutefois régulièrement entretenu avec le professeur Nathan Clumeck dont il sait qu'il n'est pas du genre à dramatiser.

L'intervenant rappelle aussi que si les tergiversations sur le port du masque ont été nombreuses, il a fallu, lorsque la situation a basculé, réagir rapidement. La phase communale n'a cependant jamais été déclenchée puisque la cellule de crise s'est mise en place et que la phase fédérale a été lancée. Des cellules communales ont cependant immédiatement été installées pour réceptionner les informations et les distribuer. Les responsables des différentes disciplines quant à eux se parlaient (cette communication pourrait être améliorée); les fonctionnaires de planification remplissaient leur mission.

Le bourgmestre explique encore avoir équipé le tribunal de première instance en plexiglass, quand bien même il ne relève pas de sa compétence, parce que le SPF Justice ne réagissait pas.

Quant aux « catboxes », il s'agit des tenues de protection que les policiers enfilent lorsqu'ils doivent se rendre chez une personne contaminée. Policiers, gardiens de la paix et balayeurs ont constitué la priorité dans la distribution de ce matériel.

À la question de savoir vers qui il faut se tourner en cas d'impasse, M. Philippe Close répond : vers tout le monde. Les bourgmestres lisent, interrogent, se téléphonent, contactent la Région et discutent au sein du Cores. À l'exemple des codes NACE sur les établissements, cafés et restaurants déterminés par l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire (Afsca) visant à définir qui devait fermer ou non de manière à éviter une fermeture de tous les établissements d'un coup, il s'agit d'apporter de la nuance. L'information doit être diffusée pour permettre

tijd doorbrengen in de wachtrijen, die uiteraard meer blootgestelde omgevingen zijn. De Stad Brussel heeft daarom testruimtes ontwikkeld voor haar kinderverzorgsters, leerkrachten en de culturele gemeenschap.

De spreker voegt daaraan toe dat de discussie over het screeningcentrum aan de ingang van de Heizel in september begon met de vraag of grote centra wel te verkiezen waren boven kleine buurtcentra. De tijd is echter gekomen voor een massale screening, waarbij grote centra betrokken zijn, maar die ook betekent dat er meer mensen naartoe gaan om zich te laten testen. In ieder geval valt te hopen dat er voldoende reactievermogen is en dat de zaken soepel genoeg verlopen zodat de testresultaten snel bekend zijn.

Wat de tegenstrijdige informatie van de WHO betreft, moet wel toegegeven worden dat iedereen in de war was. De WHO heeft over het algemeen goed gecommuniceerd, hoewel de meest sceptische mensen vaak vraagtekens hebben gezet bij haar aankondigingen. Philippe Close heeft echter regelmatig gesproken met professor Nathan Clumeck, van wie hij weet dat hij niet zomaar dramatiseert.

Tevens herinnert de spreker eraan dat weliswaar veel gedraald werd over het dragen van het masker, maar dat het nodig was om snel te reageren toen de situatie verslechterde. Sinds de oprichting van de crisiscel en de start van de federale fase werd de gemeentelijke fase echter nooit in gang gezet. Toch werden onmiddellijk gemeentelijke cellen opgericht om informatie te ontvangen en te verspreiden. De leidinggevenden van de verschillende vakgebieden spraken met elkaar (deze communicatie kan beter); de planningsambtenaren vervulden hun opdracht.

De burgemeester legt ook uit dat hij de rechtbank van eerste aanleg heeft uitgerust met plexiglas, ook al valt dat niet onder zijn bevoegdheid, omdat de FOD Justitie niet reageerde.

« Catboxes » zijn de beschermende pakken die de politieagenten aantrekken wanneer ze naar het huis van een besmette persoon moeten gaan. Politieagenten, stadswachten en straatvegers kregen voorrang bij de verspreiding van deze uitrusting.

Op de vraag tot wie men zich moet wenden bij een impasse, antwoordt de heer Philippe Close : tot iedereen. De burgemeesters lezen, stellen vragen, bellen elkaar, nemen contact op met het Gewest en discussiëren binnen de GVR. Net als bij de NACE-codes voor inrichtingen, cafés en restaurants die door het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen (FAVV) werden toegekend om te bepalen wie al dan niet moet sluiten om te voorkomen dat alle inrichtingen meteen sluiten, moeten nuances worden aangebracht. De informatie moet

une réaction rapide, tenant compte du fait qu'une décision a toujours 15 jours de retard sur l'évolution de la pandémie.

À propos de l'absentéisme, le bourgmestre explique qu'il dépend d'un service à l'autre. À la Ville de Bruxelles, il a été rapidement marqué chez les puéricultrices. Les enseignants du primaire ont quant à eux plus contracté le virus que les professeurs du secondaire alors même que les élèves de primaire ont été moins malades que ceux du secondaire. Globalement, les foyers épidémiques sont difficiles à localiser, se trouvant parfois dans une salle de mariage, parfois dans une école ou encore dans une université. Et, si dans l'enseignement supérieur, les détections de cas de Covid-19 sont assez faibles, la population étudiante compte néanmoins des supercontamineurs. Les interrogations sont encore nombreuses à ce propos. Il faut avoir l'humilité de le reconnaître et ne pas prétendre qu'on sait tout.

Les services de la Ville ont parfois connu jusqu'à 300 malades sur 4.000 agents par jour et les personnes de plus de 60 ans dans les fonctions à risque ont été dispensées mais il n'y a pas vraiment eu d'explosion du taux d'absentéisme. Aujourd'hui, on compte 210 absents, en tenant compte des dispenses de service. Malgré l'absentéisme, les services publics ont tourné et le télétravail a bien fonctionné. Il a d'ailleurs permis un test dont les conséquences seront importantes sur les politiques régionales en matière de mobilité, d'aménagement du territoire, quoiqu'il faille tenir compte de son impact sur la santé mentale.

À propos des échanges de bonnes pratiques, M. Philippe Close explique que les bourgmestres s'écoutent, comparent les situations de leur commune respective et s'inspirent d'exemples voisins. La Ville de Bruxelles s'est ainsi inspirée qu'un courrier envoyé aux personnes âgées de Woluwe-Saint-Pierre et de Crainhem.

Concernant les salles de sport, la Ville de Bruxelles a essayé de garder certaines salles ouvertes en évitant le contact. Ce n'est pas facile mais il ne faut pas sous-estimer leur rôle, notamment pour la jeunesse. Des solutions doivent être recherchées et la force des communes réside dans la capacité à les trouver.

Quant à savoir si des services plus concentrés sont plus efficaces, la crise ne l'a pas démontré. Il est des pays hyper jacobins, comme la France, et d'autres où tout est hyper décentralisé, comme l'Allemagne. On peut discuter de ce qui est le plus efficace dans le ciblage des mesures. Parfois, déconcentrer n'est pas idiot. La Ville de Bruxelles a ainsi décidé d'octroyer une prime aux cafés, plus nombreux sur son territoire que sur celui d'autres communes. Ce n'est

worden verspreid om een snelle reactie mogelijk te maken, rekening houdend met het feit dat een beslissing altijd 15 dagen achterloopt op de ontwikkeling van de pandemie.

Wat het absentéisme betreft, legt de burgemeester uit dat dit afhangt van de diverse diensten. Bij de Stad Brussel was dit snel uitgesproken bij de kinderverzorgsters. De leerkrachten van basisscholen hebben het virus meer opgelopen dan de leerkrachten van de middelbare scholen, ook al waren de leerlingen van de basisscholen minder ziek dan de leerlingen van de middelbare scholen. Over het algemeen zijn de epidemie-uitbraken moeilijk te lokaliseren, soms in een trouwzaal, soms in een school of een universiteit. Terwijl het aantal gevallen van Covid-19 in het hoger onderwijs vrij laag is, bevat de studentenbevolking wel superverspreiders. Hierover zijn nog veel vragen. We moeten nederig genoeg zijn om dit te erkennen en niet doen alsof we alles weten.

Bij de diensten van de Stad waren er soms wel 300 zieken op 4.000 medewerkers per dag en werden mensen boven de 60 jaar in risicofuncties vrijgesteld, maar er was geen sprake van een enorme toename in het verzuimpercentage. Momenteel zijn er 210 afwezig, rekening houdend met de dienstvrijstellingen. Ondanks het absentéisme hebben de overheidsdiensten gewerkt en heeft het telewerk goed gefunctioneerd. Bovendien heeft het een test mogelijk gemaakt die belangrijke gevolgen zal hebben voor het gewestelijk beleid inzake mobiliteit en ruimtelijke ordening, hoewel rekening moet worden gehouden met de gevolgen ervan voor de geestelijke gezondheid.

Met betrekking tot de uitwisseling van goede praktijken legt de heer Philippe Close uit dat de burgemeesters naar elkaar luisteren, de situaties in hun respectieve gemeenten vergelijken en zich laten inspireren door voorbeelden uit de omgeving. De Stad Brussel werd dus geïnspireerd door een brief aan de bejaarden van Sint-Pieters-Woluwe en Kraainem.

Wat de sportzalen betreft, heeft de Stad Brussel getracht enkele zalen open te houden door contact te vermijden. Dit is niet gemakkelijk, maar hun rol mag niet worden onderschat, vooral niet voor jongeren. Oplossingen moeten worden gezocht en de kracht van de gemeenten ligt in hun vermogen om die te vinden.

Of meer gecentraliseerde diensten doeltreffender zijn, heeft de crisis niet aangetoond. Er zijn landen die zeer jacobijns zijn, zoals Frankrijk, en andere landen waar alles uiterst gedecentraliseerd is, zoals Duitsland. We kunnen bespreken wat het meest doeltreffend is voor gerichte maatregelen. Soms is decentralisatie niet dom. Zo heeft de Stad Brussel beslist een premie toe te kennen aan de cafés, die op haar grondgebied talrijker zijn dan in andere

pas évident, mais la Région bruxelloise a réagi directement. Chacun essaie de faire de son mieux.

Concernant les amendes, l'avantage de la sanction administrative est qu'elle offre une voie de recours assez simple devant le fonctionnaire alors que la sanction judiciaire implique de longues procédures devant les tribunaux. La sanction administrative permet en outre à un fonctionnaire d'infliger des peines alternatives et évite ainsi l'engorgement des tribunaux. Elle donne de la justesse à la sanction décidée.

M. Hervé Doyen appuie les propos de M. Philippe Close à qui il dénie tout comportement impérialiste à l'égard de ses collègues.

À la question de savoir si la démocratie est soluble dans une vue univoque des choses, l'intervenant dit penser que la démocratie est surtout soluble dans la pluralité des réponses et dans la pluralité des vues. Certaines communes sont plus denses que d'autres, certains quartiers sont plus compliqués que d'autres,.

Mais l'orateur croit aussi que si, au contraire de Madrid, il n'a pas été décidé de confiner certains quartiers, c'est parce qu'en Région bruxelloise, les bourgmestres sont dans l'action, se téléphonent, se parlent au sein du Cores, de la conférence des bourgmestres,...

M. David Leisterh constate que les communes sont parvenues à pallier l'inaction d'autres niveaux de pouvoir. Cela prouve bien que le mal dont on souffre ici repose peut-être parfois davantage – mais pas uniquement – dans l'insuffisance des moyens d'action et la carence de certains opérateurs.

M. Gilles Verstraeten ne peut que reconnaître que les bourgmestres ont pris leurs responsabilités. Même s'il comprend qu'il faille à Bruxelles une certaine déconcentration, il se dit dérouté par le manque d'unité du message.

Le député continue à s'interroger sur les responsabilités dans la problématique des masques. Iriscare était compétent pour les maisons de repos et BPS pour les hôpitaux mais tant la Ville de Bruxelles que la Région ont passé commande. Les flux et les responsabilités manquent toujours de clarté.

M. Martin Casier n'entend pas savoir qui a mieux ou moins bien travaillé mais souhaite recouper les différentes informations et analyser la manière dont la crise a été vécue par les différents acteurs avant de préconiser d'éventuelles modifications institutionnelles.

gemeenten. Het is niet gemakkelijk, maar het Brussels Gewest heeft direct gereageerd. Iedereen probeert zijn best te doen.

Wat de boetes betreft, biedt de administratieve sanctie het voordeel dat zij voorziet in een vrij eenvoudige beroepsmogelijkheid voor de ambtenaar, terwijl de gerechtelijke sanctie een langdurige procedure voor de rechter met zich meebrengt. De administratieve sanctie biedt een ambtenaar ook de mogelijkheid om alternatieve straffen op te leggen en vermijdt zo een overbelasting van de rechtbanken. Zij verleent billijkheid aan de opgelegde sanctie.

De heer Hervé Doyen steunt de uitlatingen van de heer Philippe Close en ontkent dat deze laatste imperialistische neigingen vertoont ten opzichte van zijn collega's.

Op de vraag of democratie oplosbaar is in een eenduidige visie op de zaken, antwoordt de spreker dat hij denkt dat democratie vooral oplosbaar is in de veelheid van antwoorden en in de veelheid van meningen. Sommige gemeenten zijn dichtbevolkter dan andere, sommige wijken zijn moeilijker dan andere,...

De spreker is echter ook van mening dat als er, in tegenstelling tot in Madrid, niet beslist werd tot een lockdown in bepaalde wijken, dit komt omdat in het Brussels Gewest de burgemeesters betrokken zijn bij de actie, elkaar bellen, met elkaar praten binnen de GVR, de conferentie van burgemeesters,...

De heer David Leisterh stelt vast dat de gemeenten erin geslaagd zijn het gebrek aan actie van andere beleidsniveaus te ondervangen. Hieruit blijkt dat de hier geleden schade misschien soms meer - maar niet alleen - te wijten is aan het gebrek aan middelen en het falen van bepaalde operatoren.

De heer Gilles Verstraeten kan enkel erkennen dat de burgemeesters hun verantwoordelijkheid hebben genomen. Hoewel hij begrijpt dat in Brussel enige decentralisatie nodig is, zegt hij dat het gebrek aan eenheid van de boodschap hem in de war brengt.

De volksvertegenwoordiger heeft nog steeds vragen over de verantwoordelijkheid voor het maskerprobleem. Iriscare was verantwoordelijk voor de rusthuizen en BPV voor de ziekenhuizen, maar zowel de Stad Brussel als het Gewest hebben een bestelling geplaatst. De stromen en verantwoordelijkheden blijven onduidelijk.

De heer Martin Casier wil niet weten wie het beter of slechter heeft gedaan, maar wil wel de verschillende gegevens controleren en analyseren hoe de crisis door de verschillende actoren is ervaren, alvorens mogelijke institutionele wijzigingen aan te bevelen.

Sur ce point, les relations entre bourgmestres, BPS et haute fonctionnaire constituent un élément crucial.

Pour le reste, le député considère que les bourgmestres ont aujourd'hui largement démontré qu'une action localisée et décentralisée permet une certaine agilité.

M. Juan Benjumea Moreno retient des interventions des bourgmestres l'importance de l'humilité. L'humilité de reconnaître qu'il faut aussi un Conseil régional de sécurité qui prenne des mesures dans l'intérêt de tous les habitants de Bruxelles. L'humilité de reconnaître la capacité de réaction des communes. La réponse sera d'autant meilleure si Région et communes travaillent ensemble et si la répartition des compétences est claire. L'humilité également de reconnaître que l'on aurait pu faire mieux.

Mme Françoise De Smedt estime que les informations autour de la distribution de masques manquent encore de clarté. Or, le manque d'équipements de protection a été dramatique pour les maisons de repos. Qui en a envoyé, à qui et quand? Les communes sont-elles intervenues dans les maisons de repos avant la Région bruxelloise?

La députée souhaiterait obtenir davantage d'informations pour étayer la différence de gestion entre les maisons de repos publiques et privées évoquée par M. Philippe Close.

Concernant les amendes, alors que le bourgmestre parle de justesse, l'intervenante constate surtout que plutôt que des peines alternatives, ce sont surtout des amendes de 250 euros qui pénalisent des gens dont il s'agit. Concernant les abus au niveau de la police, l'oratrice n'a toujours obtenu aucune réponse à sa question pourtant posée à trois intervenants différents.

M. Ahmed Mouhssin retient des interventions la bonne collaboration avec la Région bruxelloise, le Cores et BPS ainsi que les difficultés avec le pouvoir fédéral.

Rappelant qu'à une époque on ne savait pas si les asymptotiques transmettaient ou non le virus ni ce qu'il en était des gouttelettes et de la vaporisation, le député plaide pour qu'on rétablisse l'ordre chronologique.

L'orateur ne comprend par ailleurs pas pourquoi la haute fonctionnaire n'a pas dès février 2020 prévenu les bourgmestres des problèmes qui risquaient de se poser.

Op dit punt is de relatie tussen de burgemeesters, BPV en de hoge ambtenaar een cruciaal element.

Voor het overige vindt de volksvertegenwoordiger dat de burgemeesters vandaag grotendeels hebben aangetoond dat lokale en gedecentraliseerde actie enige wendbaarheid mogelijk maakt.

De heer Juan Benjumea Moreno onthoudt uit de interventies van de burgemeesters het belang van nederigheid. De nederigheid om te erkennen dat er ook behoefte is aan een Gewestelijke Veiligheidsraad die actie onderneemt in het belang van alle inwoners van Brussel. De nederigheid om het reactievermogen van de gemeenten te erkennen. De reactie zal des te beter zijn als het Gewest en de gemeenten samenwerken en als de verdeling van de bevoegdheden duidelijk is. De nederigheid ook om te erkennen dat het beter had gekund.

Mevrouw Françoise De Smedt vindt dat de informatie over de verdeling van de maskers nog steeds onduidelijk is. Het gebrek aan beschermende uitrusting is dramatisch geweest voor de rusthuizen. Wie heeft ze gestuurd, naar wie en wanneer? Zijn de gemeenten vóór het Brussels Gewest tussenbeide gekomen in de rusthuizen?

De volksvertegenwoordigster wil graag meer informatie om het door de heer Philippe Close genoemde verschil in beheer tussen openbare en private rusthuizen te onderbouwen.

Met betrekking tot de boetes merkt de sprekerster op dat, terwijl de burgemeester spreekt over de billijkheid ervan, niet zozeer de alternatieve straffen, maar vooral de boetes van 250 euro een straf zijn voor de betrokkenen. Met betrekking tot machtsmisbruik door de politie, heeft de sprekerster nog geen antwoord gekregen op haar vraag, die nochtans aan drie verschillende partijen werd voorgelegd.

De heer Ahmed Mouhssin onthoudt uit de interventies de goede samenwerking met het Brussels Gewest, de GVR en BPV, alsook de moeilijkheden met de federale overheid.

De volksvertegenwoordiger herinnert eraan dat het op een gegeven moment niet duidelijk was of mensen zonder symptomen het virus al dan niet overdroegen of wat er met de druppeltjes en de nevel gebeurde, en pleit voor het herstel van de chronologische volgorde.

De spreker begrijpt trouwens niet waarom de hoge ambtenaar de burgemeesters in februari 2020 niet heeft gewaarschuwd voor de problemen die zich waarschijnlijk zouden voordoen.

Mme Khadija Zamouri se félicite de la flexibilité dont les bourgmestres font preuve. Tant qu'il y a une communication entre les bourgmestres, on est sur la bonne voie.

M. Christophe Magdalijns souhaite que l'on poursuive le travail de réflexion sur le rôle des bourgmestres, au cœur de la relation entre les autorités publiques au sens large et les citoyens. Nombre de réponses peuvent encore être apportées à travers leur travail, leurs échanges entre eux et avec d'autres institutions.

Mevrouw Khadija Zamouri verheugt zich over de soepelheid die de burgemeesters aan de dag leggen. Zolang er communicatie is tussen de burgemeesters, zijn we op de goede weg.

De heer Christophe Magdalijns wenst dat het denkwerk over de rol van burgemeesters, die centraal staan in de relatie tussen de overheid in de breedste zin van het woord en de burger, wordt voortgezet. Veel antwoorden kunnen nog steeds worden gegeven via hun werk, hun onderlinge uitwisselingen en die met andere instellingen.

1.5. Audition de M. Stéphane Roberti, président de Brulocalis (réunion du jeudi 15 octobre 2020)

1.5.1. Exposé de M. Stéphane Roberti

M. Stéphane Roberti relate que pendant cette crise, le travail a été intense pour les équipes de Brulocalis, même si celle-ci n'était pas en première ligne, comme c'était le cas des différents pouvoirs locaux. Son objectif aujourd'hui est de pouvoir décrire le soutien que cette ASBL a pu apporter aux pouvoirs locaux.

Brulocalis est une ASBL qui représente les 19 communes et les 19 CPAS. Concernant les CPAS, leur fédération est hébergée dans la structure Brulocalis. Ils disposent toutefois d'une indépendance politique bien légitime par rapport aux missions qu'ils ont à remplir.

Brulocalis n'émet pas de circulaire ni de recommandation aux communes. Les missions de Brulocalis portent sur la défense et la promotion des pouvoirs locaux sous la forme d'un double objectif. Premièrement, améliorer leurs conditions générales de fonctionnement. Deuxièmement, fournir une assistance ponctuelle, en veillant toujours à développer, sur le long terme, la capacité des pouvoirs locaux à prendre eux-mêmes en charge ces problèmes-là.

Un autre aspect de ses missions est de fournir assistance et conseil. Les administrations communales et les CPAS peuvent bénéficier du service questions-réponses offert par les conseillers de l'association. La nature de ce service est essentiellement d'ordre juridique et technique. Brulocalis conseille également la conférence des bourgmestres (à la demande de ces derniers) qui se réunit environ deux fois par mois.

Au sein de l'État, les communes sont les seules entités rassemblant des compétences relevant de l'autorité fédérale, des Régions et des Communautés. Elles forment donc un niveau de gouvernance fondamental, constituant le seul chaînon à même de réunir et de mener des politiques éparses entre différents niveaux de pouvoir et de la répartition des compétences et du principe de subsidiarité.

Pendant la crise du coronavirus, l'équipe de Brulocalis a agi sur quatre types d'actions et a joué un rôle de centralisation et de diffusion de l'information. La première chose, ce sont des fiches d'information et de synthèse.

1.5. Hoorzitting met de heer Stéphane Roberti, voorzitter van Brulocalis (vergadering van donderdag 15 oktober 2020)

1.5.1. Uiteenzetting van de heer Stéphane Roberti

De heer Stéphane Roberti wijst erop dat de teams van Brulocalis intens gewerkt hebben tijdens deze crisis, ook al bevonden ze zich niet in de frontlinie, zoals het geval was voor de verschillende plaatselijke besturen. Vandaag wenst hij te kunnen beschrijven welke steun de vzw aan de plaatselijke besturen heeft verleend.

Brulocalis is een vzw die de 19 gemeenten en de 19 OCMW's vertegenwoordigt. De federatie van de OCMW's is gehuisvest in de structuur Brulocalis. Zij hebben echter een terecht legitieme politieke onafhankelijkheid ten opzichte van de opdrachten die ze moeten vervullen.

Brulocalis stelt circularies noch aanbevelingen voor de gemeenten op. De opdrachten van Brulocalis behelzen de verdediging en bevordering van de plaatselijke besturen in de vorm van een dubbele doelstelling. Ten eerste, het verbeteren van hun algemene werkingsomstandigheden. Ten tweede, het verlenen van specifieke bijstand, waarbij er altijd naar gestreefd wordt dat de plaatselijke besturen op lange termijn het vermogen ontwikkelen om de problemen zelf aan te pakken.

Een ander aspect van de opdrachten van Brulocalis is het verlenen van bijstand en advies. De gemeentebesturen en OCMW's kunnen met hun vragen terecht bij de adviseurs van de vzw. Het gaat hoofdzakelijk om een juridische en technische dienst. Brulocalis verleent ook advies aan de Conferentie van de burgemeesters (op verzoek van deze laatste), die ongeveer twee keer per maand bijeenkomt.

Binnen de Staat zijn de gemeenten de enige instanties waar de bevoegdheden van de federale overheid, de Gewesten en de Gemeenschappen samenkomen. Ze vormen bijgevolg een fundamenteel bestuursniveau en zijn de enige schakel die de over de verschillende gezagsniveaus versnipperde beleidsmaatregelen kan bijeenbrengen en uitvoeren met inachtneming van de verdeling van de bevoegdheden en het subsidiariteitsbeginsel.

Tijdens de coronacrisis heeft het team van Brulocalis vier soorten acties gevoerd en de informatie gecentraliseerd en verspreid. De eerste actie bestond in het opstellen van informatieve en samenvattende fiches. Daartoe heeft

Dans cette perspective, Brulocalis a pris l'initiative de rassembler toutes les informations utiles dans un dossier central « Coronavirus et pouvoirs locaux, Brulocafiches ».

Brulocalis a veillé à communiquer chaque mise à jour aux communes, en envoyant des mailings aux collègues et aux fonctionnaires communaux. Entre 40 % et 43 % des destinataires issus de notre base de données ont consulté ces mailings. C'est donc un chiffre assez important.

Les informations ont été rédigées autour de trois axes : les fiches juridiques, les renseignements sur les subsides et les mesures économiques. Dès la page d'accueil, les visiteurs étaient amenés à consulter ces trois fiches qui ont été mises à jour à des périodes régulières.

Au total, 56.638 pages ont été vues sur la thématique Covid-19. La thématique sur les subsides obtient le score le plus haut. Quant à celle sur l'organisation des funérailles, elle obtient un nombre élevé de consultations.

Brulocalis a pris cette initiative en rassemblant différents textes consultés sur les sites d'IBS, Sciensano, BPS et BPL. S'il avait une recommandation pour l'avenir, ce serait de faire en sorte que Brulocalis reçoive ces documents directement. En effet, elle est soit allée les rechercher un par un, soit ils ont été transmis par les membres de l'association.

La deuxième action porte sur l'actualité sur le site internet. Sur la période concernée, 66 articles sur les 85 publiés étaient consacrés au coronavirus, soit près de 80 % des actualités.

Pendant la période concernée, Brulocalis a publié plus de huit newsletters comprenant nos 66 articles sur le Covid-19. En plus de ces mailings, Brulocalis a également envoyé 90 courriels spécifiques entre le 17 mars et le 23 juillet, concernant principalement les éléments relatifs aux mesures sanitaires au sein des crèches.

Enfin, Brulocalis a assuré une assistance particulière pour les questions et les réponses : en répondant chaque jour à une ou plusieurs questions techniques ou juridiques de la part des communes. Les thématiques très différentes allaient de la gestion des cimetières à l'organisation des mariages.

Pour précision, Brulocalis participe aux réunions de la conférence des bourgmestres, mais ne prend pas part au Cores ni à d'autres organes de concertation.

Brulocalis het initiatief genomen om alle nuttige informatie te verzamelen in een centraal dossier « Coronavirus en plaatselijke besturen, Brulocafiches ».

Brulocalis heeft erop toegezien dat elke update van de informatie werd meegedeeld aan de gemeenten via mailings naar de gemeentecolleges en -ambtenaren. Tussen 40 % en 43 % van de ontvangers in onze database heeft de mailings geraadpleegd. Dat is een vrij hoog cijfer.

De informatie werd opgesteld rond drie pijlers : de juridische fiches, de informatie over de subsidies en de informatie over de economische maatregelen. Vanaf de homepage werden de bezoekers verwezen naar die drie fiches, die regelmatig werden bijgewerkt.

In totaal werden 56.638 pagina's over het thema Covid-19 geraadpleegd. De pagina's over de subsidies haalden de hoogste score. Ook de pagina's over de organisatie van begrafenissen werden veel geraadpleegd.

Brulocalis heeft dat initiatief genomen door verschillende teksten op de internetsites van IBZ (FOD Binnenlandse Zaken), Sciensano, BPV en BPB bijeen te voegen. Als de vzw een aanbeveling heeft voor de toekomst, dan is het wel ervoor te zorgen dat Brulocalis die documenten rechtstreeks ontvangt. De vzw heeft ze immers ofwel een per een gezocht ofwel werden ze door haar leden doorgestuurd.

De tweede actie betrof het nieuws op de internetsite. In de betrokken periode gingen 66 van de 85 gepubliceerde artikelen over het coronavirus, dus bijna 80 % van het nieuws.

In de periode in kwestie heeft Brulocalis meer dan acht newsletters gepubliceerd die onze 66 artikels over Covid-19 bevatten. Naast die mailings heeft Brulocalis tussen 17 maart en 23 juli eveneens 90 specifieke e-mails verstuurd, voornamelijk over de gezondheidsmaatregelen in de crèches.

Tot slot heeft Brulocalis bijzondere bijstand verleend voor de vragen en antwoorden : de vzw heeft elke dag een of meer vragen van technische of juridische aard van de gemeenten beantwoord. De zeer uiteenlopende vragen gingen over het beheer van de begraafplaatsen tot over de organisatie van huwelijken.

Er zij gepreciseerd dat Brulocalis deelneemt aan de vergaderingen van de Conferentie van de burgemeesters, maar niet aan de vergaderingen van de Gewestelijke Veiligheidsraad of andere overlegorganen.

En conclusion de son intervention, Stéphane Roberti tient à remercier l'équipe de Brulocalis et l'ensemble des travailleurs des pouvoirs locaux. Ils ont réalisé un travail assez considérable pendant cette crise.

Les CPAS ont aussi joué un rôle essentiel pendant cette crise et se sont sans doute coordonnés plus souvent que d'habitude avec les communes. Ils indiqueront eux-mêmes des difficultés rencontrées, notamment dans les maisons de repos, et de celles rencontrées pour permettre le maintien des droits de leurs bénéficiaires.

1.5.2. Échange de vues

M. Vincent De Wolf relate que Brulocalis a des représentants dans de nombreuses structures. Certains siègent à des niveaux différents de pouvoirs (Cocom, Région, santé publique). Il demande si Brulocalis a travaillé en réseau en échangeant des expériences avec celles et ceux qui font partie de ses structures, mais qui travaillent ailleurs.

L'orateur demande quelques exemples concrets d'assistance aux communes. Quels furent les problèmes majeurs que les CPAS et les communes ont rencontrés durant cette crise ? M. Stéphane Roberti a-t-il eu des contacts spécifiques avec les fonctionnaires SPOC communaux ? A-t-il pris contact avec eux pour aussi avoir un retour d'expérience ? Les demandes des communes ont-elles augmenté durant cette période ? Du personnel temporaire a-t-il dû être engagé ?

Par ailleurs, quelles sont les conséquences sur les finances communales de cette crise, puisque on sait que, évidemment, les services publics ont dû faire des efforts financiers ?

Concernant les renseignements donnés aux communes, pourquoi la dernière fiche date-t-elle du 6 mai ? Une actualisation est-elle en cours ? D'autres fiches seront-elles communiquées ?

M. Gilles Verstraeten évoque le flou qui demeure en lui sur la distribution de matériel au début de la crise. Il y a une confusion sur le déroulement de celle-ci et sur qui a fait quoi. La haute-fonctionnaire, les communes, BPS ont commandé du matériel. Mais qui était leurs destinataires ? Iriscare aussi était responsable de distribution de matériel. La haute fonctionnaire indique avoir donné du matériel en solidarité à Iriscare. Les communes se sont également montrées solidaires. Qui devait faire quoi et qui a fait quoi ? Il n'a pas encore eu de réponse précise à ce propos.

Tot besluit van zijn uiteenzetting staat de heer Stéphane Roberti erop het team van Brulocalis en alle werknemers van de plaatselijke besturen te danken. Ze hebben tijdens de crisis aanzienlijk werk verricht.

Ook de OCMW's hebben een essentiële rol gespeeld tijdens de crisis en hebben hun werking wellicht vaker dan normaal gecoördineerd met de gemeenten. Ze zullen zelf wijzen op de problemen die ze hebben ondervonden, onder meer in de rusthuizen en bij het handhaven van de rechten van hun begunstigden.

1.5.2. Gedachtewisseling

De heer Vincent De Wolf wijst erop dat Brulocalis vertegenwoordigers in een groot aantal structuren heeft. Sommige vertegenwoordigers nemen zitting op verschillende gezagsniveaus (GGC, Gewest, volksgezondheid). Hij vraagt of Brulocalis heeft genetwerkt door ervaringen uit te wisselen met degenen die deel uitmaken van haar structuren, maar elders werken.

De spreker vraagt om enkele concrete voorbeelden van de bijstand aan de gemeenten. Welke grote problemen hebben de OCMW's en de gemeenten tijdens de crisis ondervonden ? Heeft de heer Stéphane Roberti specifieke contacten gehad met de gemeentelijke SPOC-ambtenaren ? Heeft hij met hen contact opgenomen om feedback te krijgen ? Is het aantal vragen vanwege de gemeenten toegenomen in die periode ? Moest er tijdelijk personeel in dienst worden genomen ?

Wat zijn voorts de gevolgen van de crisis voor de gemeentelijke financiën, aangezien de overheidsdiensten natuurlijk financiële inspanningen hebben moeten leveren ?

Wat de aan de gemeenten verstrekte informatie betreft, waarom dateert de laatste fiche van 6 mei ? Wordt ze bijgewerkt ? Zullen er nog andere fiches worden meegedeeld ?

De heer Gilles Verstraeten heeft nog steeds geen duidelijk beeld van de distributie van het materiaal bij het begin van de crisis. Er is verwarring over het verloop van de distributie en over wie wat heeft gedaan. De hoge ambtenaar, de gemeenten en BPV hebben materiaal besteld. Voor wie was het bestemd ? Iriscare was ook verantwoordelijk voor de distributie van materiaal. De hoge ambtenaar wijst erop dat ze uit solidariteit materiaal aan Iriscare heeft gegeven. Ook de gemeenten hebben zich solidair getoond. Wie moest wat doen en wie heeft wat gedaan ? De spreker heeft nog geen duidelijk antwoord op die vragen gekregen.

Il repose la question car il a eu peu de réponses sur cette lasagne : il y a Brulocalis, le Cores, la haute-fonctionnaire, ... Il a le sentiment que chaque structure travaille dans son coin, avec certains chevauchements. Serait-il possible de rationaliser ces structures ?

En outre, concernant la diffusion d'informations vers le public, il y a le site internet régional, le site internet de Brulocalis et les sites internet des communes. Ne s'agit-il pas d'un dédoublement des informations ?

M. Ibrahim Dönmez demande si des initiatives d'information collectives ont-elles eu lieu ? Les services juridiques ont-ils été associés à un travail d'information sur les marchés publics pour l'acquisition de matériel de protection ? Des réflexions sont-elles nées sur le recours à des centrales d'achat ?

Quelles vision et analyse collectives Brulocalis porte-t-elle sur la gestion de la crise et ses pistes d'amélioration ? Quel dispositif fut mis en place en soutien aux fonctionnaires communaux en charge d'établir le plan d'urgence local en correspondance avec le plan régional d'urgence ?

Brulocalis a-t-elle été associée à l'initiative du ministre la santé pour l'organisation de structures d'accueil d'urgence pendant la période de confinement pour les sans-abris et les personnes en situation irrégulière ?

M. Jean-Marc Rombeaux a produit pour Brulocalis une analyse sur la problématique spécifique des maisons de repos. Que pense M. Stéphane Roberti de ses conclusions et de ses recommandations ?

M. Juan Benjumea Moreno demande si Brulocalis a examiné la façon dont une partie du suivi des contacts pourraient être organisé de façon décentralisée au niveau communal.

Les communes ont-elles contacté Brulocalis pour coordonner leurs campagnes de communication ? Les bourgmestres ont pu s'inspirer des bonnes pratiques entre eux. Brulocalis a-t-elle appuyé ces échanges de bonnes pratiques ?

Quelles leçons tirer de la collaboration entre l'autorité fédérale et les communes, notamment pour la distribution des masques ?

Mme Stéphanie Koplowicz demande si l'arrêté relatif à la réquisition du personnel, dont la description est reprise dans une brulocafiche, a été utilisé dans les différentes communes ? Il n'y avait rien dans les Brulocafiches avant

Hij stelt de vragen opnieuw, want hij heeft weinig antwoorden gekregen over de institutionele complexiteit : Brulocalis, de GVR, de hoge ambtenaar, ... Hij heeft de indruk dat de structuren naast elkaar werken met enkele overlappingen. Zou het mogelijk zijn om ze te rationaliseren ?

Bovendien dienen de internetsite van het Gewest, de internetsite van Brulocalis en de internetsites van de gemeenten om de informatie onder de bevolking te verspreiden. Is dat dan geen versnippering van de informatie ?

De heer Ibrahim Dönmez vraagt of er gemeenschappelijke voorlichtingsinitiatieven werden opgezet. Werden de juridische diensten betrokken bij de voorlichting over de overheidsopdrachten voor het aankopen van beschermingsmateriaal ? Werd er nagedacht over het gebruik van aankoopcentrales ?

Wat vindt Brulocalis van de aanpak van de crisis en de mogelijkheden tot verbetering ? Welke maatregelen werden getroffen ter ondersteuning van de gemeenteambtenaren die belast waren met het opstellen van het plaatselijke noodplan in overeenstemming met het gewestelijke noodplan ?

Werd Brulocalis betrokken bij het initiatief van de minister van Volksgezondheid om tijdens de lockdown noodopvang te organiseren voor daklozen en onregelmatig binnengekomen en verblijvende personen ?

De heer Jean-Marc Rombeaux heeft voor Brulocalis een analyse gemaakt van de specifieke problematiek van de rusthuizen. Wat vindt de heer Stéphane Roberti van zijn conclusies en aanbevelingen ?

De heer Juan Benjumea Moreno vraagt of Brulocalis onderzocht heeft hoe een deel van de contacten gedecentraliseerd op het niveau van de gemeenten zou kunnen worden gevolgd.

Hebben de gemeenten contact opgenomen met Brulocalis om hun voorlichtingscampagnes te coördineren ? De burgemeesters konden zich baseren op elkaars goede praktijken. Heeft Brulocalis de uitwisseling van goede praktijken ondersteund ?

Welke lessen moeten getrokken worden uit de samenwerking tussen de federale overheid en de gemeenten, met name wat de distributie van de mondmaskers betreft ?

Mevrouw Stéphanie Koplowicz vraagt of de verschillende gemeenten gebruik hebben gemaakt van het besluit over de opvoeding van personeel, dat in een Brulocafiche wordt vermeld ? Vóór 9 april stond er in de Brulocafiches

le 9 avril sur le personnel communal, tant en termes de chômage temporaire que sur d'autres sujets. Cela signifie-t-il qu'il n'y avait pas d'information du ministre de tutelle à ce sujet? Comment furent gérées au niveau des communes, les procédures d'écartement et la gestion du matériel de protection?

Est-il vrai que le ministre de tutelle, pendant plus d'un mois, n'a donné aucune directive claire aux communes par rapport au personnel local et communal?

Brulocalis a-t-elle été un appui au niveau des communes pour cette distribution des masques et, si oui, de quelle manière?

En outre, comment s'articule les relations entre la conférence des bourgmestres et Brulocalis?

Brulocalis a-t-il pu être un soutien pour les communes qui, éventuellement, voulaient organiser du testing sur leur territoire?

Quand les bourgmestres ont-ils décidé de commander ces fameux masques? Brulocalis a-t-il pu les y aider? Quels sont les principaux sujets sur lesquels les communes sont venues demander de l'aide à Brulocalis?

Concernant les différentes recommandations qui arrivaient via les Brulocafiches aux différentes communes, Brulocalis effectuait-il un suivi? S'il y a une directive qui arrive jusque dans les communes, un suivi de sa mise en œuvre est-il fait de manière proactive?

M. Ahmed Mouhssin demande en premier lieu si Brulocalis travaille en collaboration avec BPL. En outre, vaut-il mieux avoir un seul canal d'information à propos duquel on fait une grosse publicité? Ou bien une multiplicité de canaux d'information est plus utile?

Qui consulte les fiches de Brulocalis? Sont-ce les mandataires locaux ou l'ensemble des citoyens?

Enfin, concernant la conférence des bourgmestres, le commissaire souhaite savoir si les procès-verbaux sont accessibles.

Mme Khadija Zamouri demande comment Brulocalis travaille concrètement pour la diffusion d'informations. Brulocalis a-t-elle une vue sur les dépenses des communes liées aux mesures Covid-19?

La députée mentionne que des livres et des crayons de couleur ont été distribués par certaines communes dans les écoles francophones, alors que des leçons en ligne étaient

niets over het gemeentepersoneel, zowel wat de tijdelijke werkloosheid als andere onderwerpen betrof. Betekent zulks dat de toezichhoudende minister daarover geen informatie had verstrekt? Hoe werden in de gemeenten de procedures inzake isolatie van besmette personen gevolgd? Hoe werd het beschermingsmateriaal beheerd?

Klopt het dat de toezichhoudende minister meer dan een maand lang geen enkele duidelijke richtlijn betreffende de lokale en gemeentelijke personeelsleden heeft verstrekt aan de gemeenten?

Heeft Brulocalis de gemeenten ondersteund bij de distributie van de mondmaskers? Zo ja, op welke manier?

Hoe zijn de relaties tussen de Conferentie van de burgemeesters en Brulocalis geregeld?

Kon Brulocalis steun verlenen aan de gemeenten die eventueel tests op hun grondgebied wensten te organiseren?

Wanneer hebben de burgemeesters beslist om mondmaskers te bestellen? Kon Brulocalis hen daarbij helpen? Wat zijn de belangrijkste onderwerpen waarover de gemeenten Brulocalis om hulp hebben gevraagd?

Heeft Brulocalis gezorgd voor een follow-up van de verschillende aanbevelingen die ze via de Brulocafiches aan de verschillende gemeenten heeft gedaan? Als er een richtlijn naar de gemeenten wordt gestuurd, komt er dan een proactieve follow-up van de naleving ervan?

De heer Ahmed Mouhssin vraagt eerst of Brulocalis samenwerkt met BPB. Is het bovendien niet beter om te werken met een enkel informatiekanal waaraan veel ruchtbaarheid wordt gegeven? Of is een groot aantal informatiekanalen nuttiger?

Wie raadpleegt de fiches van Brulocalis? De plaatselijke mandatarissen of alle burgers?

Wat de Conferentie van de burgemeesters betreft, vraagt het commissielid ten slotte of de notulen geraadpleegd kunnen worden.

Mevrouw Khadija Zamouri vraagt wat Brulocalis concreet doet om de informatie te verspreiden. Heeft Brulocalis een zicht op de uitgaven van de gemeenten in het kader van de Covid-19-maatregelen?

De volksvertegenwoordiger wijst erop dat sommige gemeenten boeken en kleurpotloden hebben uitgedeeld in de Franstalige scholen, terwijl in de Nederlandstalige

déjà données dans les écoles néerlandophones. Que faire pour éviter une telle faute ? Comment faire en sorte que tous les enfants reçoivent un enseignement de qualité ?

M. Christophe Magdalijns rappelle que Brulocalis est un centre d'études, mais aussi de concentration et d'analyse d'informations. Quel va être son rôle dans les enseignements à tirer de la crise, notamment en ce qui concerne le rôle des pouvoirs locaux ?

Brulocalis a-t-il l'intention de créer un groupe intercommunal sur la gestion de crise en général, en particulier de crise sanitaire ?

Enfin, le député indique être toujours très intéressé par le contrôle de la mobilité et de la sécurité routière. Or, celui-ci a été mis entre parenthèses compte tenu de la crise et des ressources à y consacrer. Dans ce cadre, Brulocalis mènera-t-il une réflexion sur l'aménagement de l'espace public ? En outre, il paraît important de mener une réflexion sur les transports publics. Les pouvoirs locaux sont en effet toujours en lien, d'une façon ou d'une autre, avec ce qui se passe dans les transports publics et aux abords de ceux-ci. Or, il s'agit d'un potentiel lieu de rencontre et donc d'éventuelles contaminations. Brulocalis s'intéressera-t-il à ce sujet dans les prochains jours ?

Mme Céline Fremault demande quelle est l'évolution de la situation commune par commune du point de vue de l'absentéisme ? Brulocalis estime-t-elle également devoir fournir des recommandations ? Comment articule-t-elle le travail avec l'administration en tant que telle ?

En prenant un peu de recul, quelles sont les forces et faiblesses des équipes d'analystes de l'ASBL ? Brulocalis est-elle suffisamment outillée en termes d'expertise ? Si non, comment renforcer les équipes en vue de garantir aux communes l'information et la sensibilisation les plus pertinentes possible ? Par exemple, un expert en matière de santé publique serait-il en mesure de fournir une information complémentaire destinée aux communes ?

Par ailleurs, Brulocalis a-t-elle mené une analyse, commune par commune, des politiques de prévention en matière de santé ? Une série de communes disposent d'échevins de la santé. Ce paramètre est-il intégré à l'analyse ?

Ensuite, comment procéder à l'analyse du lien entretenu avec les bourgmestres ? Des informations parviennent-elles également du terrain vers Brulocalis ?

Par ailleurs, Brulocalis aurait-elle pu coordonner les différentes communes dans la recherche de solutions pour les sans-abris ?

scholen al online lessen werden gegeven. Hoe kan een dergelijke blunder worden voorkomen ? Hoe kan men ervoor zorgen dat alle kinderen degelijk onderwijs krijgen ?

De heer Christophe Magdalijns wijst erop dat Brulocalis een studiecentrum is, maar ook informatie verzamelt en analyseert. Wat zal haar rol zijn bij de lessen die uit de crisis moeten worden getrokken, met name wat de rol van de plaatselijke besturen betreft ?

Is Brulocalis van plan een intergemeentelijke groep voor crisisbeheer in het algemeen en voor gezondheidscrisis in het bijzonder op te richten ?

Tot slot wijst de volksvertegenwoordiger erop dat hij nog steeds veel belang hecht aan de controle op de mobiliteit en de verkeersveiligheid. Die controle werd echter « on hold » gezet, gelet op de crisis en de middelen die daarvoor moesten worden uitgetrokken. Zal Brulocalis in dat verband een reflectie houden over de inrichting van de openbare ruimte ? Bovendien lijkt het belangrijk om na te denken over het openbaar vervoer. De plaatselijke besturen zijn immers altijd op een of andere manier op de hoogte van wat er in en rond het openbaar vervoer gebeurt. Het gaat evenwel om een potentiële ontmoetingsplaats en dus om potentiële besmettingen. Zal Brulocalis zich daar in de komende dagen mee bezighouden ?

Mevrouw Céline Fremault vraagt hoe het absentéisme gemeente per gemeente evolueert. Vindt Brulocalis ook dat ze aanbevelingen moet doen ? Hoe regelt de vzw het werk met de administratie als dusdanig ?

Wat zijn, nu er een beetje afstand kan worden genomen, de sterke en zwakke punten van de analistenteams van de vzw ? Beschikt Brulocalis over voldoende expertise ? Zo niet, hoe kunnen de teams dan worden versterkt om de gemeenten zo relevant mogelijke informatie en bewustmaking te bieden ? Zou een expert in volksgezondheid bijvoorbeeld aanvullende informatie kunnen verstrekken aan de gemeenten ?

Heeft Brulocalis voorts een analyse uitgevoerd, gemeente per gemeente, van het preventiebeleid inzake gezondheid ? In een aantal gemeenten hebben schepenen een gezondheidsbevoegdheid. Houdt de analyse rekening met die parameter ?

Hoe worden vervolgens de relaties met de burgemeesters geanalyseerd ? Krijgt Brulocalis ook informatie uit het veld ?

Had Brulocalis voorts kunnen zorgen voor coördinatie tussen de verschillende gemeenten bij het zoeken naar oplossingen voor de daklozen ?

En outre, Brulocalis était-elle suffisamment armée en moyens humains pour remplir les missions qui lui étaient demandées et répondre à toutes les questions pendant la crise ?

Quelle était, enfin, la répartition commune par commune des questions posées à Brulocalis ?

M. Stéphane Roberti craint de ne pas être en mesure de répondre à la multitude de questions posées. Il tient à préciser que Brulocalis est une association pluraliste, puisque chaque parti est représenté au conseil d'administration. En outre, les partis représentés dans un collège siègent au Bureau de Brulocalis, l'organe de gestion. En tant qu'ASBL, il est normal que les décisions relatives à la gestion quotidienne de l'association soient prises à ce niveau, de même que les décisions relatives au choix des dossiers sur lesquels elle travaille.

La spécialité de Brulocalis n'est pas de répondre nécessairement à toutes les questions – au risque de faire double emploi avec d'autres structures – mais plutôt d'avoir des conseillers qui ont une expertise pointue sur certains sujets ou qui peuvent prendre le temps de travailler sur un dossier en profondeur.

Concernant les multiples questions au sujet de la transmission d'informations, le travail consiste à être à la disposition des communes, mais aussi des CPAS par l'entremise de la Fédération des CPAS bruxellois. Dans ce cadre, Brulocalis répond aux questions posées tant par le collège que par l'administration.

Le travail consiste aussi à permettre aux communes d'intervenir sur des dossiers et de fournir ainsi leur propre expertise. Brulocalis est une structure indépendante, car elle est financée essentiellement par les communes. Cela ne l'empêche pas de travailler en collaboration avec le pouvoir régional et elle entretient dans le cadre de ses missions des contacts avec plusieurs ministres régionaux.

Cependant, le travail se fait aussi en réseau. Les communes ont la chance de bénéficier d'une expertise en leur sein et des groupes de travail sont également constitués dans différents domaines tels que l'état civil et la population, ou encore la simplification administrative, etc.

Dans le cadre de l'arrivée du Covid-19, il convient de préciser que la vie ne s'est pas arrêtée avec l'arrivée de cette crise. Il faut continuer à gérer les situations liées à l'épidémie, mais il faut aussi assurer le service à la population et la continuité du service public.

Brulocalis ne peut donc pas se permettre de ne se consacrer exclusivement qu'à la question du Covid-19. Ce

Beschikte Brulocalis over voldoende personele middelen om tijdens de crisis de haar toevertrouwde taken uit te voeren en alle vragen te beantwoorden ?

Wat was, tot slot, de verdeling per gemeente van de aan Brulocalis gestelde vragen ?

De heer Stéphane Roberti vreest dat hij niet op die talrijke vragen zal kunnen antwoorden. Hij staat erop te preciseren dat Brulocalis een pluralistische vereniging is, aangezien elke partij vertegenwoordigd is in de raad van bestuur. Bovendien hebben de partijen die in een gemeentecollege vertegenwoordigd zijn, zitting in het bureau van het beheersorgaan Brulocalis. Bij een vzw is het normaal dat de beslissingen over het dagelijkse beheer van de vereniging op dat niveau worden genomen, net als de beslissingen over de keuze van de dossiers waaraan ze werkt.

Brulocalis heeft niet als specialiteit dat ze alle vragen beantwoordt - met het risico op overlappingsen met andere structuren - maar wel dat ze beschikt over adviseurs die een grote deskundigheid hebben in bepaalde onderwerpen of de tijd kunnen nemen om een dossier grondig te bestuderen.

Wat de vele vragen over de overdracht van de informatie betreft, bestaat het werk van de vzw erin ter beschikking te staan van de gemeenten, maar ook van de OCMW's via de Federatie van Brusselse OCMW's. In dat verband beantwoordt Brulocalis vragen van zowel het college als de administratie.

Het werk bestaat er ook in de gemeenten te betrekken bij de dossiers, opdat ze hun eigen knowhow ter beschikking stellen. Brulocalis is een onafhankelijke structuur, want ze wordt voornamelijk gefinancierd door de gemeenten. Dat belet de vzw niet om samen te werken met de gewestelijke overheid en zij onderhoudt contacten met verschillende gewestelijke ministers in het kader van haar opdrachten.

Het werk wordt echter ook via een netwerk verricht. Gelukkig beschikken de gemeenten over interne expertise en er worden tevens werkgroepen opgericht op verschillende gebieden zoals burgerlijke staat en bevolking of nog administratieve vereenvoudiging, enz.

Er zij op gewezen dat het leven niet gestopt is na de uitbraak van Covid-19. Men moet de problemen ten gevolge van de epidemie blijven aanpakken, maar ook de dienstverlening aan de bevolking en de continuïteit van de openbare dienst waarborgen.

Brulocalis kan het zich dus niet veroorloven om zich uitsluitend met Covid-19 bezig te houden. Dat is niet haar

n'est pas pour ça que nous sommes là. Dans l'absolu, son rôle est de permettre aux administrations de poursuivre le travail quotidien et d'assurer la continuité du service.

À la question de savoir si Brulocalis pourrait par exemple s'investir dans des questions de santé, tout est ouvert. La question est plutôt de savoir s'il y a une demande de la part des communes et des échevins de la santé.

Il est vrai que la Fédération des CPAS ont dû faire face à cette crise avec une équipe incomplète au sein de Brulocalis. L'orateur ne veut guère entrer dans les détails mais il faudra solutionner ce problème dans les jours à venir.

Concernant les finances communales, Brulocalis n'a pas été sollicitée par les communes pour se pencher sur cette question. Il est vrai que la situation financière des communes est compliquée et que les CPAS ont notamment bénéficié de soutiens financiers qui ont donc, indirectement, profité aux communes.

Il admet que l'histoire des masques et de leur production fut une véritable saga mais à ses yeux, la page est tournée. Aujourd'hui, nous devons faire face à la deuxième vague et avancer. Il est vrai qu'il y a eut une tendance à se disperser. Pour certains, cela serait dû à un nombre trop élevé d'opérateurs. Selon l'orateur, c'est au contraire la présence de nombreux opérateurs et leur collaboration qui ont permis la fourniture de masques à la population bruxelloise.

Concernant la juxtaposition entre différents organes tels que Brulocalis, le Cores, etc, chaque organe a son rôle à jouer. Le rôle du Cores est essentiel : rassembler les bourgmestres, les chefs de corps et toute une série de disciplines. Il serait sensé que l'évaluation des mesures qui ont été prises pendant cette pandémie se fasse à ce niveau plutôt qu'à celui de Brulocalis. Cela étant, Brulocalis est au service des communes et si celles-ci nous demandent de jouer un quelconque rôle en la matière, nous étudierons la demande et en discuterons avec les membres du Cores au préalable. En revanche, en termes de transmission de l'information, l'idée que Brulocalis puisse recevoir de manière spontanée des informations en provenance directe d'organismes régionaux pourrait se révéler précieuse.

Le travail de Brulocalis ne consiste pas à informer les citoyens. Il est possible que certains d'entre eux consultent son site internet, mais ce n'est pas significatif.

En ce qui concerne la Conférence des bourgmestres, il s'agit évidemment du lieu où les bourgmestres se réunissent deux fois par mois. Le territoire de la Région bruxelloise compte 19 communes et il est donc tout à fait normal que, lorsqu'ils rencontrent des difficultés, les bourgmestres

bestaansreden. Absoluut gezien is het haar taak om de besturen in staat te stellen hun dagelijkse werkzaamheden voort te zetten en de continuïteit van de dienstverlening te garanderen.

De vraag of Brulocalis zich bijvoorbeeld op gezondheidsproblemen zou kunnen toeleggen, staat helemaal open. De vraag is veeleer of de gemeenten en de schepenen bevoegd voor gezondheid dat wensen.

Het klopt dat de federatie van OCMW's deze crisis moest doorstaan met een onvolledig team binnen Brulocalis. De spreker wil niet in detail treden, maar dat probleem zal de komende dagen moeten worden opgelost.

Wat de gemeentelijke financiën betreft, hebben de gemeenten Brulocalis niet gevraagd om ze te onderzoeken. De financiële situatie van de gemeenten is inderdaad ingewikkeld en de OCMW's hebben onder andere financiële steun gekregen, wat de gemeenten indirect ten goede is gekomen.

De spreker geeft toe dat de mondklappers en de productie ervan een echte saga waren, maar volgens hem is de bladzijde omgeslagen. Vandaag moeten we de tweede golf aanpakken en verder gaan. Het klopt dat men in verspreide slagorde te werk is gegaan. Dat is volgens sommigen te wijten aan een te groot aantal operatoren. Volgens de spreker hebben juist de aanwezigheid van vele operatoren en hun samenwerking ervoor gezorgd dat er mondklappers werden geleverd aan de Brusselse bevolking.

Elk van de naast elkaar bestaande organen zoals Brulocalis, de GVR, enz. heeft zijn eigen taak. De taak van de GVR is van essentieel belang : het bijeenbrengen van de burgemeesters, de korpschefs en vertegenwoordigers van een hele reeks disciplines. Het zou verstandig zijn dat de tijdens deze pandemie getroffen maatregelen worden geëvalueerd door de GVR en niet door Brulocalis. Deze vzw staat ten dienste van de gemeenten en als ze verzocht wordt een taak uit te voeren, zal ze dat verzoek onderzoeken en vooraf bespreken met de leden van de GVR. Wat de overdracht van de informatie betreft, zou daarentegen het idee dat de gewestelijke instellingen spontaan en rechtstreeks informatie aan Brulocalis bezorgen, zeer nuttig kunnen blijken.

Het werk van Brulocalis bestaat er niet in de burgers te informeren. Het is mogelijk dat sommige burgers de internetsite raadplegen, maar dat is niet significant.

De Conferentie van de burgemeesters is uiteraard de plaats waar de burgemeesters twee keer per maand bijeenkomen. Het grondgebied van het Brussels Gewest omvat 19 gemeenten en het is dan ook heel normaal dat de burgemeesters, wanneer ze moeilijkheden ondervinden,

échangent sur les bonnes pratiques des uns et des autres, s'informent mutuellement de l'existence de tel ou tel dossier, comme le feraient des échevins de la santé ou de la mobilité. Il n'en va donc pas de la même dynamique que celle qui régit le fonctionnement de Brulocalis, même si les deux sont complémentaires. Brulocalis est aussi là pour répondre aux questions que se posent les bourgmestres.

L'intervenant l'a assez répété : la situation au sein des maisons de repos a été très difficile. À Forest comme dans d'autres communes, la situation n'a eu de cesse d'évoluer et ce sont les présidents de CPAS qui se sont retrouvés confrontés en première ligne à ces questions, tout comme le personnel.

Mme Corinne François, directrice de Brulocalis précise qu'elle travaille avec une équipe ayant vraiment à cœur d'aider les pouvoirs locaux. En mars, lorsque cette première vague a déferlé sur tout le monde, sur les pouvoirs locaux mais aussi les citoyens, les collaborateurs se sont mobilisés et se sont montrés très flexibles, à l'écoute des demandes des communes. En tenant compte des moyens limités dont Brulocalis dispose – huit à dix personnes maximum ont été en mesure de travailler sur les dossiers de fond – et grâce à une équipe de communication qui s'est évertuée à diffuser un maximum l'information sous des formats intelligibles, clairs et structurés, Brulocalis a tout fait pour s'adapter et répondre aux besoins des communes.

Brulocalis a une capacité d'analyse et a mis à jour autant que possible l'ensemble des supports sur lesquels elle travaille. Sur la base de la fréquentation du site internet, il semble que la question des subventions intéresse beaucoup les pouvoirs locaux à l'heure actuelle et invite tout un chacun à consulter le site de Brulocalis et en particulier la base de données qui reprend l'ensemble des subsides auxquels peuvent accéder les pouvoirs locaux.

Brulocalis n'a pas engagé de personnel et a fait face à la situation avec l'équipe dont elle disposait. Quant à la question d'un éventuel chevauchement avec le travail d'autres institutions, Brulocalis est en réalité à mi-chemin entre une autorité publique et une ASBL. Parallèlement aux structures officielles chargées par exemple de la tutelle à la Cocom qui diffusent des informations spécifiques, liées à leur mission, entre autres en matière de santé, Brulocalis, elle -et c'est sa force- est au service des communes et est en mesure de s'adapter aux besoins existants.

L'échange de bonnes pratiques lui a toujours semblé constituer une bonne façon de travailler et les groupes de travail et d'information (GTI) intercommunaux sont notamment un bon outil pour formuler des recommandations. C'est donc au conseil d'administration et au bureau

informatie uitwisselen over elkaars goede praktijken en elkaar informeren over het bestaan van dossiers, zoals de schepenen bevoegd voor gezondheid of mobiliteit dat zouden doen. Dat is een andere dynamiek dan die van Brulocalis, ook al zijn de twee complementair. Brulocalis heeft ook als taak de vragen van de burgemeesters te beantwoorden.

De spreker heeft het genoeg herhaald : de situatie in de rusthuizen was zeer moeilijk. In Vorst en in andere gemeenten evolueerde de situatie constant en werden in eerste instantie de OCMW-voorzitters en het personeel met de problemen geconfronteerd.

Mevrouw Corinne François, directeur van Brulocalis, preciseert dat ze werkt met een team dat de bijstand aan de plaatselijke besturen ter harte neemt. In maart, toen de eerste golf iedereen, de plaatselijke besturen, maar ook de burgers, overspoelde, hebben de medewerkers de handen uit de mouwen gestoken, zich zeer flexibel opgesteld en de vragen van de gemeenten beantwoord. Rekening houdend met de beperkte middelen waarover Brulocalis beschikt - maximum acht tot tien personen konden de dossiers grondig onderzoeken - en dankzij een communicatieteam dat zoveel mogelijk informatie heeft verspreid in begrijpelijke, duidelijke en gestructureerde vormen, heeft Brulocalis alles in het werk gesteld om zich aan te passen en tegemoet te komen aan de behoeften van de gemeenten.

Brulocalis heeft een analysecapaciteit en heeft alle informatiedragers waarmee ze werkt zoveel mogelijk geüpdatet. Volgens het aantal bezoeken aan de internetsite lijken de plaatselijke besturen thans zeer geïnteresseerd in de subsidies. Zij nodigt iedereen uit om de site van Brulocalis te bezoeken en in het bijzonder de databank te raadplegen waarin alle subsidies opgesomd worden die de lokale besturen kunnen aanvragen.

Brulocalis heeft geen personeel in dienst genomen en heeft de situatie aangepakt met het team waarover ze beschikte. Wat eventuele overlappingen met het werk van andere instellingen betreft, houdt Brulocalis in feite het midden tussen een overheidsdienst en een vzw. Tegelijk met de officiële structuren die bijvoorbeeld belast zijn met het toezicht of de GGC, die specifieke informatie rond hun opdracht verspreiden, waaronder informatie over de gezondheid, staat Brulocalis - en dat is een troef - ten dienste van de gemeenten en kan die zich aanpassen aan de bestaande behoeften.

De spreker heeft de uitwisseling van goede praktijken altijd een goede manier van werken gevonden en de intergemeentelijke werk- en informatiegroepen (WIG's) zijn een goed instrument om aanbevelingen te formuleren. Het staat dan ook aan de raad van bestuur en het bureau om

de formuler des demandes à cet égard. Quoi qu'il en soit, la mission de Brulocalis est de répondre au mieux aux besoins de ses membres.

M. Gilles Verstraeten demande si Brulocalis a été sollicité pour clarifier la base juridique sur laquelle des amendes étaient prononcées pour des infractions au confinement.

Le député exprime de la frustration. À chaque fois qu'il tente d'ébaucher un peu de clarté et de poser des questions sur ce qui a bien fonctionné, quelle a été la répartition des tâches entre différentes instances, il lui est répondu que finalement, tout a bien fonctionné et que le plus important est que les masques soient arrivés. Ce n'est pas le but de cette commission et il a le sentiment qu'il y a une omerta institutionnelle..

Mme Stéphanie Koplowicz entend bien que les bonnes volontés ont été activées et qu'il faudrait maintenant tourner la page. Mais elle n'est justement pas là pour tourner la page. Il y a un cadre bien clair dans cette commission : comprendre exactement ce qui s'est passé et ce qui s'est mal passé.

Du coup, elle repose la question. À quel moment les communes, ensemble, se sont dit qu'elles devaient commander des masques qui n'arrivaient pas de la Région ? Cela a-t-il été coordonné au niveau de Brulocalis ?

M. Ahmed Mouhssin constate que l'on demande à une ASBL ce qu'elle a coordonné et planifié à propos des masques. Par contre, lorsque les bonnes personnes sont interrogées, on parle d'émotion.

L'analyse par rapport à Brulocalis est claire. On voit bien quels étaient son rôle et son utilité. Désormais, il se rend bien compte de la complémentarité entre une association indépendante et Bruxelles Pouvoirs locaux.

M. Stéphane Roberti précise que Brulocalis a été convoqué par le Fédéral qui avait la volonté de faire des masques et en fin de compte, cela ne s'est pas fait, mais il rappelle que cela n'entre nullement dans les missions de Brulocalis de coordonner ce type d'actions.

Ce qu'il retient de cette crise est que, sincèrement, personne ne l'a vue venir. Par après, il y en a qui ont mis les mains dans le cambouis et qui ont trouvé des solutions. Il faut désormais apprendre de cette crise pour les prochaines. Soyons cependant attentifs car nous n'en sommes pas encore sortis.

L'objectif collectif que nous devons avoir est de tirer les leçons de ce qui s'est passé. Nous savons déjà que

daaromtrent verzoeken te formuleren. Het is hoe dan ook de opdracht van Brulocalis om zo goed mogelijk tegemoet te komen aan de behoeften van haar leden.

De heer Gilles Verstraeten vraagt of Brulocalis verzocht werd om de rechtsgrond voor de geldboetes wegens overtredingen van de lockdownmaatregelen te verduidelijken.

De volksvertegenwoordiger uit zijn frustratie. Telkens wanneer hij probeert wat duidelijkheid te krijgen en vragen te stellen over wat goed gewerkt heeft en hoe de taken verdeeld waren tussen de verschillende instanties, krijgt hij te horen dat uiteindelijk alles goed gewerkt heeft en dat het belangrijkste is dat de mondmaskers geleverd werden. Dat is niet het doel van deze commissie en hij heeft het gevoel dat er een institutionele omerta heerst.

Mevrouw Stéphanie Koplowicz begrijpt dat alle actoren van goede wil waren en dat we nu de bladzijde zouden moeten omslaan, maar daarvoor neemt ze niet deel aan de vergadering. Deze commissie heeft een duidelijk doel : precies begrijpen wat er is gebeurd en wat er is misgegaan.

Ze herhaalt dan ook de vraag. Op welk moment hebben de gemeenten samen besloten dat ze mondmaskers moesten bestellen, aangezien het Gewest er geen kon leveren ? Werd dat gecoördineerd op het niveau van Brulocalis ?

De heer Ahmed Mouhssin stelt vast dat een vzw gevraagd wordt wat ze gecoördineerd en gepland heeft in verband met de mondmaskers. Wanneer de juiste personen worden ondervraagd, spreekt men daarentegen van emoties.

De analyse met betrekking tot Brulocalis is duidelijk. Het is duidelijk wat haar rol en nut waren. Voortaan is de spreker zich terdege bewust van de complementariteit tussen een onafhankelijke vereniging en Brussel Plaatselijke Besturen.

De heer Stéphane Roberti preciseert dat Brulocalis werd aangesproken door de federale overheid die mondmaskers wou maken. Uiteindelijk is dat niet doorgegaan, maar hij herinnert eraan dat het helemaal niet tot de opdrachten van Brulocalis behoort om dergelijke acties te coördineren.

Hij onthoudt uit de crisis dat niemand ze zag aankomen. Daarna hebben sommige mensen hun handen vuil gemaakt en oplossingen gevonden. We moeten nu uit deze crisis de lessen trekken voor de volgende crisissen. We moeten echter ons hoofd erbij houden, want we zijn nog bij lange na niet thuis.

Ons gezamenlijk doel moet zijn de lessen te trekken uit wat er gebeurd is. We weten al dat we een tekort aan

nous manquions de matériel. À titre personnel, il se pose même la question de savoir pourquoi, d'un point de vue économique, nos entreprises n'ont pas réussi à fabriquer des masques. Ce sont des questions qui dépassent un peu le cadre mais il faut néanmoins les poser.

L'orateur estime que globalement, le travail a bien été effectué ensemble, au sein de la structure institutionnelle bruxelloise. Il retient en tout cas d'avoir rencontré pendant cette période énormément de gens qui étaient volontaires et qui ont travaillé un nombre considérable d'heures pour trouver des solutions.

M. Vincent De Wolf indique que poser la question de savoir si Brulocalis coordonne la conférence des bourgmestres n'a pas beaucoup de sens, dans la mesure où Brulocalis est une sorte de syndicat, voire de secrétariat social des communes. Ce sont les communes qui financent en grande partie Brulocalis.

Cette situation crée parfois des confusions en termes de représentativité. Dans le passé, il y a eu des couacs. Pour éviter cet écueil, on a conclu un accord politique demandant aux bourgmestres des différentes tendances politiques de faire partie du conseil d'administration pour qu'il y ait un lien ombilical permanent entre la conférence et Brulocalis. Comme, en outre, la directrice siège à la conférence des bourgmestres comme observatrice, la situation fonctionne bien.

materiaal hadden. Zelf heeft hij zich zelfs afgevraagd waarom onze bedrijven vanuit economisch oogpunt er niet in geslaagd zijn om mondklappers te fabriceren. Die vragen gaan iets verder dan het doel van de commissie, maar ze moeten gesteld worden.

De spreker vindt dat de samenwerking binnen de Brusselse institutionele structuur in het algemeen goed verlopen is. Hij onthoudt in ieder geval dat hij enorm veel mensen heeft ontmoet die zich vrijwillig hebben aangemeld en een aanzienlijk aantal uren hebben gewerkt om oplossingen te vinden.

De heer Vincent De Wolf wijst erop dat de vraag of Brulocalis de Conferentie van de burgemeesters coördineert weinig zin heeft, in zoverre Brulocalis een soort syndicaat of zelfs een soort sociaal secretariaat van de gemeenten is. Brulocalis wordt voor een groot deel gefinancierd door de gemeenten.

Die situatie schept soms verwarring op het vlak van de representativiteit. In het verleden zijn er blunders begaan. Om dat te voorkomen, werd een politiek akkoord gesloten waarbij de burgemeesters van de verschillende politieke stromingen gevraagd werd om zitting te nemen in de raad van bestuur, opdat er een permanente link zou zijn tussen de Conferentie en Brulocalis. Aangezien de directeur bovendien als waarnemer deelneemt aan de Conferentie van de burgemeesters, is de werking bevredigend.

1.6. Audition de M. Tanguy du bus de Warnaffe, directeur général du SIAMU (réunion du jeudi 15 octobre 2020)

1.6.1. Exposé de M. Tanguy du bus de Warnaffe

M. Tanguy du Bus de Warnaffe, directeur général du SIAMU, explique que, dans le cadre de la pandémie de Covid-19, le Service d'incendie et d'aide médicale urgente (SIAMU) assume le « préhospitalier », c'est-à-dire le transport des patients vers l'hôpital, et gère le central téléphonique d'urgence 112 (CU 112).

Le SIAMU n'a pas été totalement pris au dépourvu par la pandémie de Covid-19 : les pandémies antérieures avaient donné lieu à des directives de santé publique sur la façon dont les agents devaient prendre en charge les patients et se protéger. Les premières interventions se sont dès lors déroulées conformément aux pratiques définies antérieurement : après intervention, il était procédé à la désinfection de l'ambulance. Cette politique pouvait être tenue tant qu'il y avait peu d'interventions mais, les interventions grimant en flèche, il a fallu mettre en place des lignes de désinfection. Le SIAMU a l'habitude, après chaque opération de lutte contre les incendies, de décontaminer la matériel et le personnel, en particulier par rapport au risque de cancer. Or, une décontamination et une désinfection, cela revient un peu au même. Le SIAMU a donc très vite, avec l'aide de ses équipes HazMat (hazardous materials, produits dangereux), mis en place une ligne de désinfection à l'héliport, par la suite dédoublée à Anderlecht. Une troisième ligne de désinfection a été installée dans le poste avancé UCL, les lignes d'Anderlecht et Héliport arrivant quasiment à saturation, mais n'a pas dû être mise en service.

Au début de la pandémie, le SIAMU disposait, pour certains équipements de protection individuelle, de stocks constitués lors des pandémies antérieures, ce qui, dans un premier temps, s'est avéré bienvenu – d'autant que, très vite, au niveau mondial, les stocks sont devenus moins disponibles et surtout, nettement plus chers. Une gestion attentive des stocks a été mise en place afin de ne pas tomber à court, avec succès. Le SIAMU étant une petite entité, il était plus facile de commander de petites quantités d'équipements de protection individuelle. Néanmoins, certains équipements de protection individuelle étaient devenus dix fois plus chers qu'avant la crise, ce qui a généré un surcoût important.

Le CU 112, dédié aux appels urgents, a vite été au bord de la submersion. Il y a eu de nombreux appels de

1.6. Hoorzitting met de heer Tanguy du bus de Warnaffe, directeur-général van de DBDMH (vergadering van donderdag 15 oktober 2020)

1.6.1. Uiteenzetting van de heer Tanguy du bus de Warnaffe

De heer Tanguy du Bus de Warnaffe, directeur-generaal van de DBDMH, legt uit dat, in het kader van de Covid-19-pandemie, de Dienst voor Brandbestrijding en Dringende Medische Hulp (DBDMH) verantwoordelijk is voor wat voorafgaat aan de ziekenhuisopname, dat wil zeggen het vervoer van patiënten naar het ziekenhuis, en dat ze de 112-noodtelefooncentrale (112 NC) beheert.

De DBDMH was niet volledig overrompeld door de Covid-19-pandemie : de eerdere pandemieën hadden geleid tot richtlijnen voor de volksgezondheid over hoe het personeel met patiënten moest omgaan en zichzelf moest beschermen. De eerste interventies werden dus uitgevoerd volgens de eerder vastgestelde praktijken : na de interventie werd de ziekenwagen ontsmet. Dit beleid kon worden volgehouden zolang er weinig interventies waren, maar naarmate het aantal interventies toenam, moesten er ontsmettingslijnen worden opgezet. Het is de gewoonte van de DBDMH om na elke brandbestrijdingsoperatie de uitrusting en het personeel te ontsmetten, met name in verband met het risico op kanker. Ontsmetting en desinfectie zijn echter min of meer hetzelfde. De DBDMH heeft daarom zeer snel, met de hulp van haar HazMat-teams (hazardous materials, gevaarlijke producten), een ontsmettingslijn opgezet op de Helihaven, die later in Anderlecht werd gedupliceerd. Een derde ontsmettingslijn werd geïnstalleerd in de buitenpost van de UCL, aangezien de lijnen van Anderlecht en de Helihaven bijna verzadigd waren, maar deze lijn hoefde niet in gebruik te worden genomen.

Aan het begin van de pandemie beschikte de DBDMH over voorraden van bepaalde uitrustingen voor individuele bescherming uit eerdere pandemieën, wat aanvankelijk zeer welkom bleek te zijn - te meer daar de voorraden op wereldniveau al zeer snel minder beschikbaar en vooral aanzienlijk duurder werden. Er werd een zorgvuldig voorraadbeheer opgezet om niet zonder te komen zitten, met succes. Aangezien de DBDMH een kleine eenheid is, was het gemakkelijker om kleine hoeveelheden uitrustingen voor individuele bescherming te bestellen. Niettemin waren sommige uitrustingen voor individuele uitrustingen tien keer duurder geworden dan vóór de crisis, hetgeen aanzienlijke extra kosten meebracht.

Het water stond als snel aan de lippen van de NC 112 voor de noodoproepen. Er kwamen veel oproepen van

gens anxieux, dont l'état ne nécessitait pas l'envoi d'une ambulance, qu'il fallait souvent rediriger vers la médecine générale. La direction médicale du CU 112, composée d'agents détachés du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement, et la Fédération des associations des médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB) ont proposé d'ouvrir un centre d'appels non urgents : les appels non urgents en rapport avec le Covid-19 devaient y aboutir et pouvaient ensuite être renvoyés au CU 112, s'il y avait une urgence, et le CU 112 pouvait, inversement, aiguiller les appels non urgents vers ce centre d'appels. Ce centre d'appels (trois salles, avec 24 postes d'appels équipés d'un téléphone, d'un ordinateur et du software nécessaire) a été mis en place en trois jours ouvrables. Ces 24 postes n'ont jamais dû fonctionner tous en même temps, mais deux des trois salles ont été occupées pendant de longues semaines. Ce centre d'appels a pu bénéficier d'un numéro commode, le 1710, sur l'intervention du haut fonctionnaire visé à l'article 48, alinéa 3, de la loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux institutions bruxelloises (ci-après : la haute fonctionnaire).

Le SIAMU a demandé dès le début de la pandémie s'il recevrait l'appui de la Protection civile, qui a argué de la faiblesse de ses moyens pour répondre ne pas être en mesure de fournir une aide. La Protection civile a toutefois donné une grande bache pour équiper la ligne de désinfection à Anderlecht et du gel hydroalcoolique.

Comment le SIAMU a-t-il été amené à participer à la distribution des masques chirurgicaux ? L'ensemble des services d'incendie belges ont proposé à l'autorité fédérale de l'assister dans la distribution des masques, puisque les intervenants de première ligne en avaient grandement besoin et que la Protection civile, par manque de moyens, ne pouvait l'assurer.

Les activités du SIAMU relèvent de la discipline 2. Dans ses locaux, plusieurs réunions hebdomadaires étaient organisées avec les responsables médicaux, à l'initiative de la haute fonctionnaire. On y discutait de l'évolution de la pandémie et des mesures anticipatives ou réactives à envisager. Pendant la crise, de nombreux tableaux de bord ont été tenus, portant notamment sur la gestion des stocks, mais aussi sur la gestion du personnel : pour être en mesure d'intervenir, il est essentiel de disposer d'un personnel suffisamment nombreux. Le taux d'absentéisme a été légèrement supérieur par rapport aux autres années. Toutefois, en temps normal, il y a tous les jours une partie du personnel qui est en formation. En 2020, les formations ont été supprimées, cela a permis de compenser les absences. Au final, le SIAMU ne s'est jamais trouvé en déficit de personnel. En outre, les mesures de protection des agents étaient plus fortes que celles proposées par Sciensano : d'une part, la direction devait veiller à la continuité des services et devait donc veiller à ce que les intervenants

angstige mensen voor wie een ambulance niet vereist was maar dus vaak moesten worden doorverwezen naar de huisartsen. De medische directie van de NC 112, samengesteld uit gedetacheerd personeel van de federale overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, en de Federatie van Brusselse Huisartsenverenigingen (FBAHV) stelden voor een callcenter te openen voor niet-dringende oproepen : de niet-dringende oproepen in verband met Covid-19 dienden naar daar te worden doorgeschakeld en van daaruit kon men doorschakelen naar de NC 112, bij een noodgeval, en de NC 112 kon ook omgekeerd de niet-dringende oproepen doorschakelen naar dit callcenter. Dit callcenter (drie zalen, met 24 oproepposten voorzien van een telefoon, een computer en de nodige software) werd in drie werkdagen opgezet. Deze 24 posten hoefden nooit allemaal tegelijk te werken, maar twee van de drie zalen waren gedurende lange weken bezet. Dit callcenter kon gebruik maken van een handig nummer, 1710, door de tussenkomst van de hoge ambtenaar bedoeld in artikel 48, lid 3, van de bijzondere wet van 12 januari 1989 betreffende de Brusselse instellingen (hierna : de hoge ambtenaar).

Vanaf het begin van de pandemie heeft de DBDMH gevraagd of ze steun zou krijgen van de civiele bescherming, die betoogde dat ze over weinig middelen beschikte en niet in staat was om bijstand te verlenen. De Civiele Bescherming heeft echter een groot zeil gegeven om de ontsmettingslijn in Anderlecht uit te rusten en hydroalcoolische gels.

Hoe is de DBDMH betrokken geraakt bij de verdeling van chirurgische mondmaskers ? Alle Belgische brandweerkorpsen boden aan de federale overheid te helpen bij de verdeling van de mondmaskers, aangezien de eerstelijns hulpverleners er grote behoefte aan hadden en de Civiele Bescherming ze bij gebrek aan middelen niet kon verstrekken.

De activiteiten van de DBDMH vallen onder discipline 2. In haar gebouwen werden op initiatief van de hoge ambtenaar verscheidene wekelijkse vergaderingen gehouden met de medische verantwoordelijken. Op de vergaderingen werden de ontwikkeling van de pandemie en de te overwegen proactieve en reactieve maatregelen besproken. Tijdens de crisis werden tal van dashboards bijgehouden, onder meer over het voorraadbeheer, maar ook over het personeelsbeheer : om te kunnen reageren is het van essentieel belang over voldoende personeel te beschikken. Het absentéisme lag iets hoger dan in andere jaren. Onder normale omstandigheden is een deel van het personeel echter dagelijks in opleiding. In 2020 werden de opleidingen afgeschaft, waardoor het mogelijk is geworden de afwezigheden te compenseren. Uiteindelijk is de DBDMH nooit met een personeelstekort geconfronteerd geweest. Bovendien waren de maatregelen ter bescherming van het personeel strenger dan de door Sciensano voorgestelde maatregelen : enerzijds moest de

ne tombent pas malades ; d'autre part, les intervenants se posaient de nombreuses questions par rapport aux contaminations possibles lors des interventions, souhaitaient légitimement disposer d'un niveau de protection adéquat et jugeaient insuffisantes les mesures proposées par Sciensano. En définitive, les absences pour maladie n'ont pas été beaucoup plus nombreuses que les autres années, ce qui prouve que les mesures de protection mises en place au SIAMU étaient adaptées aux risques de contamination.

1.6.2 Échange de vues

Dans cet échange de vues, sauf précision contraire, l'expression « maison de repos » désigne à la fois les maisons de repos et les maisons de repos et de soins.

M. David Weytsman demande plus de détail sur la manière dont le SIAMU s'est coordonné sur le terrain avec Bruxelles Prévention et Sécurité (BPS) et les services de sécurité civile, dont la haute fonctionnaire.

L'orateur salue la création du numéro 1710, dont beaucoup de personnes ont pu bénéficier (notamment les 30 % de Bruxellois qui n'ont pas de médecin généraliste). Il s'étonne cependant que le SIAMU ait été directement impliqué dans cette création. Pourquoi a-t-il dû y participer ? Comment cette coopération s'est-elle organisée ? Quelle était la mission précise du SIAMU ? À partir de quand cette ligne a-t-elle été disponible ?

La Région a-t-elle communiqué des conseils, notifications ou directives au SIAMU quant aux risques sanitaires, en particulier dans l'exercice de ses missions de transferts de patients et de sauvetages. Dans l'affirmative, quels étaient-ils et quand l'ont-ils été ?

Quels obstacles majeurs le SIAMU a-t-il identifiés durant cette crise ? Quelles solutions y ont été apportées, tant de la part de l'autorité fédérale que celle de la Région ?

Quelle a été la collaboration entre le SIAMU et les services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) des centres hospitaliers ? La presse a évoqué un rôle difficile, celui de répartir les patients positifs en fonction des lits disponibles dans les différents hôpitaux bruxellois. Le SIAMU a-t-il dû remplir ce rôle ? A-t-il disposé d'informations en temps réel sur ce point ? L'intervenant pense-t-il qu'une collaboration plus étroite entre le SIAMU et les hôpitaux soit une recommandation utile pour le futur ?

directie de continuité van de diensten verzekeren en er derhalve voor zorgen dat de werknemers niet ziek werden ; anderzijds hadden de werknemers veel vragen over een mogelijke besmetting tijdens de interventies, wensten ze terecht een adequaat beschermingsniveau en achtten ze de door Sciensano voorgestelde maatregelen ontoereikend. Uiteindelijk was het absentisme niet veel groter dan in andere jaren, wat bewijst dat de door de DBDMH getroffen beschermende maatregelen aangepast waren aan de besmettingsrisico's.

1.6.2 Gedachtewisseling

In deze gedachtewisseling wordt, tenzij anders vermeld, met de term « rusthuis » zowel rusthuizen als rust- en verzorgingstehuizen bedoeld.

De heer David Weytsman vraagt om meer bijzonderheden over de wijze waarop de DBDMH op het terrein had gecoördineerd met Brussel Preventie en Veiligheid (BPV) en de civiele beschermingsdiensten, met inbegrip van de hoge ambtenaar.

De spreker juicht de invoering van het nummer 1710 toe, waarvan veel mensen gebruik hebben kunnen van maken (met name de 30 % Brusselaars die geen huisarts hebben). Hij is er echter over verbaasd dat de DBDMH rechtstreeks betrokken is geweest bij de oprichting ervan. Waarom moest ze hieraan deelnemen ? Hoe werd deze samenwerking georganiseerd ? Wat was de precieze missie van de DBDMH ? Vanaf wanneer was deze lijn beschikbaar ?

Heeft het Gewest advies, kennisgevingen of richtlijnen inzake gezondheidsrisico's aan de DBDMH meegedeeld, met name bij de uitvoering van haar taken op het gebied van de patiëntoverdracht en reddingsacties ? Zo ja, welke waren dat en wanneer werden ze meegedeeld ?

Welke belangrijke obstakels heeft de DBDMH tijdens deze crisis geïdentificeerd ? Welke oplossingen werden voorgesteld, zowel door de federale als door gewestelijke autoriteiten ?

Hoe was de samenwerking tussen de DBDMH en de Mobeile Urgentiegroep (MUG) van de ziekenhuiscentra ? De pers had het over een moeilijke taak, namelijk het verdelen van de positieve patiënten naargelang van de beschikbare bedden in de verschillende Brusselse ziekenhuizen. Diende de DBDMH deze rol te vervullen ? Beschikte ze over realtime informatie hieromtrent ? Is de spreker van mening dat een nauwere samenwerking tussen de DBDMH en de ziekenhuizen een nuttige aanbeveling voor de toekomst zou zijn ?

S'agissant des missions liées à la coordination des centres d'appels, aux transferts vers les hôpitaux et, éventuellement, vers les maisons de repos : la création de 24 postes et la mise à disposition de trois salles pour gérer les appels ont été évoquées. Quel processus a été suivi pour réaliser cela aussi rapidement ? À quelle fréquence le SIAMU a-t-il été amené à transférer des résidents positifs des maisons de repos vers les hôpitaux bruxellois ? Certains de ces patients ont-ils été refusés à l'entrée des hôpitaux ? *Quid* du transfert inverse, c'est-à-dire des hôpitaux vers les maisons de repos ? Quelles étaient les procédures pour s'assurer que ces patients ne représentaient pas un risque pour la collectivité ? Est-il exact que ces transferts étaient proscrits à partir d'un certain âge ? Des directives précises en ce sens ont-elles été communiquées aux hôpitaux et aux maisons de repos ?

En ce qui concerne la protection des patients et de votre personnel : les trois lignes de désinfection ont été développées très rapidement. Comment une telle rapidité a-t-elle été possible ? Le personnel du SIAMU a-t-il été l'objet d'une campagne de dépistage préventif ?

Enfin, l'intervenant a-t-il eu l'occasion de proposer des recommandations aux autorités et ont-elles fait l'objet de discussions au Conseil régional de sécurité (Cores) ? Dans l'affirmative, ont-elles été entendues ou suivies ?

M. Gilles Verstraeten se joint les questions posées par M. David Weytsman. Le député relève que la commission spéciale n'aperçoit pas clairement qui a fourni quel matériel médical à qui, et en quelle quantité, vu que tant les communes que l'autorité fédérale, Iriscare, la Région, et d'autres acteurs encore, ont distribué du matériel. Comment le SIAMU a-t-il participé à la distribution du matériel que le Gouvernement fédéral a remis à la haute fonctionnaire ?

L'intervenant a indiqué que l'absentéisme n'a pas été exceptionnel par rapport aux années antérieures. Nonobstant, il est vrai en dehors de la période visée par la commission spéciale, la presse, dès fin septembre 2020 et la CSC, mi-octobre, ont tiré la sonnette d'alarme sur la pénurie de téléphonistes dans les centraux d'urgence à Bruxelles et à Anvers, alors que le nombre d'appels a beaucoup augmenté – le syndicat a parlé d'un taux d'absence de 40 %. Le SIAMU est-il concerné par cette évolution ? Qu'est-ce qui a changé par rapport à la première période ?

À un certain moment, le SIAMU a communiqué que son stock de matériel de protection devait être reconstitué et a lancé un appel au don de masques FFP2 et de vêtements de protection de classe 3, types 5 et 6. Quand cet appel a-t-il été lancé ? Un problème similaire s'est-il posé lors de la première vague ? Il est surprenant qu'un service public

Aangaande de opdrachten in verband met de coördinatie van de callcenters, de overdracht naar de ziekenhuizen en eventueel naar de rusthuizen werd melding gemaakt van de oprichting van 24 posten en de terbeschikkingstelling van drie zalen voor de oproepbehandeling. Welk proces werd gevolgd om dit zo snel te bewerkstelligen ? Hoe vaak heeft de DBDMH positieve bewoners van rusthuizen naar Brusselse ziekenhuizen moeten overbrengen ? Werd een van deze patiënten de toegang tot de ziekenhuizen geweigerd ? Hoe zit het met de omgekeerde overdracht, dat wil zeggen van de ziekenhuizen naar de rusthuizen ? Welke waren de procedures om ervoor te zorgen dat deze patiënten geen risico voor de gemeenschap vormden ? Is het waar dat deze overdrachten vanaf een bepaalde leeftijd verboden waren ? Werden er specifieke richtlijnen ter zake aan de ziekenhuizen en de rusthuizen meegedeeld ?

Aangaande de bescherming van de patiënten en uw personeel : de drie ontsmettingslijnen werden zeer snel gerealiseerd. Hoe kon dit zo snel ? Heeft het personeel van de DBDMH een preventieve screeningscampagne ondergaan ?

Tot slot, heeft de spreker de mogelijkheid gehad om aanbevelingen te doen aan de autoriteiten en werden deze besproken in de Gewestelijke Veiligheidsraad ? Zo ja, werd er gehoor of een gevolg aan gegeven ?

De heer Gilles Verstraeten sluit zich aan bij de vragen van de heer David Weytsman. De volksvertegenwoordiger merkt op dat het voor de bijzondere commissie niet duidelijk is wie welk medisch materiaal aan wie heeft verstrekt en in welke hoeveelheid aangezien zowel de gemeenten als de federale overheid, Iriscare, het Gewest en andere actoren materiaal hebben verdeeld. Hoe heeft de DBDMH deelgenomen aan de verdeling van het materiaal dat de federale regering aan de hoge ambtenaar heeft gegeven ?

De spreker deelde mee dat het absentéisme niet uitzonderlijk was in vergelijking met de voorgaande jaren. Niettemin is het waar dat buiten de periode die door de bijzondere commissie wordt bestreken, de pers reeds eind september 2020 en het ACV midden oktober alarm hebben geslagen over het tekort aan telefonisten in de noodcentrales te Brussel en Antwerpen, terwijl het aantal oproepen aanzienlijk was toegenomen - de vakbond sprak van een afwezigheidspercentage van 40 %. Is de DBDMH betrokken bij deze ontwikkeling ? Wat is er veranderd ten opzichte van de eerste periode ?

Op een bepaald ogenblik deelde de DBDMH mee dat haar voorraad beschermingsmaterialen opnieuw samengesteld diende te worden en deed een oproep tot donatie van FFP2-maskers en beschermende kleding van klasse 3, type 5 en 6. Wanneer werd deze oproep gelanceerd ? Heeft zich bij de eerste golf een soortgelijk probleem voorgedaan ?

doive faire un tel appel. Le SIAMU a-t-il été suffisamment approvisionné ?

Mme Fadila Laanan prie l'intervenant de transmettre à ses agents les remerciements de la population bruxelloise pour tout le travail qu'ils ont réalisé et qu'ils continuent à réaliser au quotidien.

La député se demande avec quelles autorités l'intervenant, dans le cadre de la gestion de la crise du Covid-19, a eu des contacts et desquelles il a reçu des recommandations ou des instructions. Les instructions émanaient-elles de la haute fonctionnaire ou du ministre de tutelle ?

Il est heureux que les stocks de matériel dont disposait le SIAMU aient été suffisants. Est-ce toujours le cas, alors que s'annonce la deuxième vague? Si les stocks s'avéraient insuffisants pour le personnel et les citoyens, le SIAMU a-t-il élaboré un plan pour répondre à cette crise ?

Quant à la prise en charge des personnes âgées placées en maison de repos et qui étaient en mauvaise santé : est-il vrai qu'une sélection a dû être faite et que certaines personnes n'ont pas été prises en charge ? Cela a été dit et il y a des témoignages. Dans l'affirmative, d'où venaient les instructions en ce sens ?

La députée en vient au dépistage des pompiers. Ces derniers ont tendance à vivre en collectivité et à rester dans leur caserne quand ils n'ont pas de missions à réaliser. Y a-t-il eu une politique de dépistage spécifique pour les travailleurs ? Dans l'affirmative, comment a-t-elle été menée ? Cela s'est-il fait dans des délais raisonnables ?

En tant que pompier, l'intervenant est accoutumé à la gestion de crise et aux problématiques de l'urgence. Quelle analyse fait-il de la gestion de cette pandémie ? Pourrait-il formuler des recommandations en matière de gestion, si une telle situation devait se reproduire ?

Mme Françoise De Smedt note que l'intervenant est la première, parmi les personnes auditionnées par la commission spéciale, à déclarer ne pas avoir été prise par surprise, car déjà formée à d'autres pandémies. Lesquelles ? Pour quelles raisons le SIAMU possédait-il déjà un stock de matériel de protection ? Faut-il en déduire qu'il disposait déjà d'un plan interne de gestion des pandémies ? L'intervenant a indiqué ne pas avoir manqué de personnel, car les formations ont été suspendues en raison de la crise. Ce personnel était-il déjà formé à la gestion des pandémies ? La députée pense notamment au fait qu'il savait comment utiliser le matériel de protection et donc était bien protégé.

Het is verbazingwekkend dat een openbare dienst een dergelijke oproep moet doen. Was de DBDMH voldoende bevoorraad ?

Mevrouw Fadila Laanan verzoekt de spreker om aan zijn ambtenaren de dank van de Brusselaars over te brengen voor al het werk dat ze hebben verricht en nog dagelijks verrichten.

De volksvertegenwoordigster vraagt zich af met welke autoriteiten de spreker contact heeft gehad in het kader van het beheer van de Covid-19-crisis en van wie hij aanbevelingen of instructies heeft ontvangen. Kwamen de instructies van de hoge ambtenaar of de toezichhoudende minister ?

Hij is blij dat de DBDMH over voldoende materiaal beschikte. Is dit nog steeds het geval, nu de tweede golf voor de deur staat ? Heeft de DBDMH een plan uitgewerkt om op deze crisis te reageren indien de voorraden voor het personeel en de burgers onvoldoende blijken te zijn ?

Aangaande het ten laste nemen van de bejaarden in de rusthuizen die in slechte gezondheid verkeerden : is het waar dat er een selectie moest worden gemaakt en dat sommige mensen niet ten laste werden genomen ? Dat is gezegd en er zijn getuigenissen. Zo ja, waar kwamen die instructies dan vandaan ?

De volksvertegenwoordigster komt nu tot de screening van de brandweelieden. Ze hebben de neiging in gemeenschap te wonen en in hun brandweerkazerne te blijven wanneer ze geen opdracht hebben. Was er een specifiek screeningsbeleid voor de werknemers ? Zo ja, hoe is dat gebeurd ? Is dit binnen redelijke termijnen gebeurd ?

Als brandweerman is de spreker gewend aan het crisisbeheer en de problematiek rond de noodgevallen. Welke analyse maakt hij van het beheer van deze pandemie ? Kan hij aanbevelingen doen voor het beheer mocht een dergelijke situatie zich opnieuw voordoen ?

Mevrouw Françoise De Smedt merkt op dat de spreker als eerste van de door het bijzonder comité gehoorde personen verklaart dat hij niet verrast was, aangezien hij reeds voor andere pandemieën was opgeleid. Welke pandemieën ? Om welke redenen had de DBDMH al een voorraad beschermingsmateriaal ? Moet hieruit worden afgeleid dat hij reeds over een intern pandemiebeheersplan beschikte ? De spreker verklaarde dat er geen personeelstekort was aangezien de opleiding werd opgeschort omwille van de crisis. Was dit personeel reeds opgeleid in pandemiebeheer ? De volksvertegenwoordigster denkt met name aan het feit dat ze wisten hoe de beschermingsmaterialen te gebruiken en dus goed beschermd waren.

La députée a été interpellée par les témoignages cités dans le rapport de Médecins sans frontières (MSF), notamment le fait que les ambulanciers auraient reçu pour consigne de leur hôpital de référence de ne pas prendre en charge les patients au-delà d'un certain âge – cet âge était parfois de moins de 65 ans. À l'époque, MSF avait-il dénoncé cette situation ? Avez-vous eu vent de telles consignes ?

La situation actuelle est-elle différente de la première vague ? Si oui, en quoi ? L'évolution de la crise a-t-elle entraîné une importante réorganisation interne au SIAMU ?

M. Ahmed Mouhssin demande si la pandémie a donné lieu, avant que soit déclarée la phase fédérale, le 13 mars 2020, à des réunions de coordination ou à des rencontres avec Bruxelles Prévention et Sécurité (BPS), avec la haute fonctionnaire ou avec les services de cette dernière ? Concernant le numéro d'urgence 1710, créé sur la suggestion des médecins généralistes, il s'apparente au numéro 1722, activé en cas de tempêtes. D'autres numéros de ce type ont-ils déjà été prévus par le passé en cas de pandémie ou d'autres calamités ?

L'intervenant a indiqué faire partie de la discipline 2. Le député souligne qu'il fait également partie de la discipline 4, « appui logistique ». Comment fonctionne ce système de disciplines ? y avait-il des réunions régulières pour les différentes disciplines ? La haute fonctionnaire a déclaré que le directeur de la discipline 4 était son chauffeur. L'intervenant l'a-t-il rencontré ? Comment se sont passées ces réunions ? Quel était le rôle précis de cette personne dans la coordination de la discipline 4 ?

Concernant les personnes âgées qui n'ont apparemment pas pu être transférées des maisons de repos vers les hôpitaux, est-ce une rumeur ou une réalité ? Dans la pratique, comment cela se passe-t-il : lorsqu'une personne âgée en maison de repos est très malade et doit aller à l'hôpital, qui contacte les urgences ? Qui peut interdire le transfert de cette personne ? Quelle est la chaîne de décision ?

L'intervenant participait-il aux réunions du Cores ? Dans les autres provinces, il y a eu des réunions de la cellule de crise provinciale. Par rapport à ses collègues des autres provinces, a-t-il constaté des différences ?

L'intervenant estime-t-il que, dans le cadre d'une crise d'urgence, la planification est un élément important ? Existe-t-il une sorte de liste de vérification indiquant la démarche à suivre en cas d'urgence ? Le SIAMU procède-t-il régulièrement, en temps normal, à une série

De volksvertegenwoordigster werd geïnterpelleerd door de getuigenissen uit het rapport van Artsen zonder Grenzen (AZG) met name het feit dat de ambulanciers van hun referentieziekenhuis de instructie zouden hebben gekregen om zich niet te ontfermen over patiënten boven een bepaalde leeftijd - deze leeftijd was soms lager dan 65 jaar. Had AZG deze situatie destijds aan de kaak gesteld ? Werd u op de hoogte gebracht van dergelijke instructies ?

Is de huidige situatie anders dan die van de eerste golf ? Zo ja, op welke manier ? Heeft de evolutie van de crisis geleid tot een belangrijke interne reorganisatie van de DBDMH ?

De heer Ahmed Mouhssin vraagt of de pandemie, vooraleer de federale fase op 13 maart 2020 werd afgekondigd, aanleiding heeft gegeven tot coördinatievergaderingen of vergaderingen met Brussel Preventie en Veiligheid (BPV), met de hoge ambtenaar of met de diensten van deze laatste ? Het noodnummer 1710 dat op voorstel van de huisartsen is gecreëerd, is vergelijkbaar met het nummer 1722 dat in geval van storm wordt geactiveerd. Werden er in het verleden al andere oproepnummers van dit type geactiveerd in geval van een pandemie of andere rampen ?

De spreker gaf aan dat hij deel uitmaakt van discipline 2. De volksvertegenwoordiger wijst erop dat hij ook deel uitmaakt van discipline 4, « logistieke ondersteuning ». Hoe werkt dit systeem van disciplines ? Waren er regelmatige bijeenkomsten voor de verschillende disciplines ? De hoge ambtenaar verklaarde dat de directeur van discipline 4 haar chauffeur was. Heeft de spreker hem ontmoet ? Hoe verliepen deze vergaderingen ? Wat was de specifieke rol van deze persoon in de coördinatie van discipline 4 ?

Aangaande de ouderen die blijkbaar niet vanuit het rusthuis naar het ziekenhuis konden worden overgebracht, is dit een gerucht of een realiteit ? Hoe gaat het er in de praktijk aan toe wanneer een bejaarde in een rusthuis erg ziek is en naar het ziekenhuis moet, wie neemt er dan contact op met de spoeddienst ? Wie kan de overplaatsing van deze persoon verbieden ? Welke is de beslissingsketen ?

Heeft de spreker deelgenomen aan de vergaderingen van de Gewestelijke Veiligheidsraad ? In de andere provincies waren er vergaderingen van de provinciale crisiscel. Heeft hij vergeleken met zijn collega's in de andere provincies verschillen opgemerkt ?

Is de spreker van mening dat in een noodsituatie planning een belangrijk element is ? Bestaat er een soort checklist van de te volgen stappen in geval van nood ? Gaat de DBDMH, in normale tijden, regelmatig over tot een reeks oefeningen met betrekking tot de kwesties

d'exercices sur les questions liées aux pandémies et aux maladies ? Si oui, comment sont-ils organisés ? À l'initiative de qui ?

Concernant les distributions de masques chirurgicaux par le SIAMU, le député souhaite obtenir des précisions sur l'endroit où ils étaient stockés et l'organisation de leur distribution.

Mme Khadija Zamouri félicite l'intervenant pour son action et les résultats engrangés ; elle garde le souvenir d'images télévisées qui montraient à quel point il était pratique et direct.

L'intervenant a indiqué avoir reçu des lignes directrices. De qui venaient ces « feuilles de route » : de la haute fonctionnaire ou du responsable de la prévention ?

Le SIAMU été appelé pour aider à la distribution des masques parce que la Protection civile ne pouvait plus le faire elle-même. Il est normal qu'elle se soit tournée vers un partenaire à même de répondre à cette demande le plus efficacement et le plus rapidement possible. Qui en a pris l'initiative et quand ?

L'intervenant avait des réunions hebdomadaires avec le responsable de la prévention et de la sécurité. Cela remonte-t-il au début de la pandémie ? À partir de quand a-t-il participé aux consultations sur la crise ?

Quand les consultations entre les zones de police et le SIAMU ont-elles eu lieu, et comment se sont-elles déroulées ? Était-ce efficace ? Quelles leçons en tirez-vous pour l'avenir ?

La députée espère que cela a été corrigé entre-temps, mais certains citoyens disaient ne pas être au courant des mesures sanitaires et ne pas savoir qu'ils devaient porter un masque. Le SIAMU en a-t-il fait l'expérience lors d'interventions ? Est-il exact que les gens ne savaient pas vraiment ce qui se passait et qu'ils prenaient la situation plutôt à la légère ? Quelles leçons l'intervenant en tire-t-il et quelles sont ses recommandations pour l'avenir ?

Mme Marie Nagy rappelle qu'au plus fort de la crise, de nombreux questionnements ont eu lieu à propos de la non-hospitalisation de certains résidents des maisons de repos et des maisons de repos et de soins. Il ressort des travaux de la commission spéciale homologuée du Parlement de Wallonie que le CU 112 exigeait un avis du médecin coordinateur avant d'envoyer une ambulance dans les maisons de repos, ce qui retardait l'arrivée de l'ambulance et constituait une discrimination. Interpellé à ce propos, l'inspecteur fédéral d'hygiène lui a confirmé que le CU 112 demande le motif d'appel. Si celui-ci n'est pas énoncé clairement ou est incohérent, la mise en communication

geliéeré à de pandémieën et de ziekten ? Zo ja, hoe zijn ze georganiseerd ? Wie initieert ze ?

Aangaande de verdeling van de chirurgische mondmaskers door de DBDMH vraagt de volksvertegenwoordiger meer details met betrekking tot de opslagplaats en de organisatie van de verdeling.

Mevrouw Khadija Zamouri feliciteert de spreker met zijn actie en de bereikte resultaten ; ze herinnert zich de televisiebeelden waaruit bleek hoe praktisch en direct hij was.

De spreker zei dat hij richtlijnen had ontvangen. Van wie waren deze « draaiboeken » afkomstig : van de hoge ambtenaar of van het hoofd preventie ?

De DBDMH werd ingeschakeld om te helpen bij de distributie van de mondmaskers omdat de Civiele Bescherming dit niet langer zelf kon doen. Het is normaal dat ze zich tot een partner wendt die in staat is zo efficiënt en zo snel mogelijk op dit verzoek te reageren. Wie nam het initiatief en wanneer ?

De spreker had wekelijkse vergaderingen met het hoofd preventie en veiligheid. Gaat dit terug tot het begin van de pandemie ? Vanaf welk moment is hij betrokken geweest bij beraadslagingen over de crisis ?

Wanneer vonden de beraadslagingen tussen de politiezones en de DBDMH plaats, en hoe verliepen ze ? Was het efficiënt ? Welke lering kunt u hieruit trekken voor de toekomst ?

De volksvertegenwoordigster hoopt dat dit intussen werd rechtgezet, maar sommige burgers verklaarden dat ze niet op de hoogte waren van de gezondheidsmaatregelen en de mondmaskerplicht. Heeft de DBDMH dit bij interventies ondervonden ? Is het waar dat men niet echt wist wat er aan de hand was en dat men de situatie nogal licht opnam ? Welke leringen trekt de spreker hieruit en welke zijn de aanbevelingen voor de toekomst ?

Mevrouw Marie Nagy herinnert eraan dat op het hoogtepunt van de crisis veel vragen werden gesteld bij het niet opnemen in het ziekenhuis van bepaalde bewoners van de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen. Uit de werkzaamheden van de equivalente bijzondere commissie van het Waals Parlement is gebleken dat de NC 112 een advies van de coördinerend geneesheer eiste alvorens een ziekenwagen naar rusthuizen te sturen, waardoor de komst van de ziekenwagen werd vertraagd en er sprake was van discriminatie. De federale gezondheidsinspecteur die hierover ondervraagd werd bevestigde dat de NC 112 de reden van de oproep vraagt. Indien dit niet duidelijk of onsamenvattend

avec le médecin coordinateur est requise. Il a précisé « qu'en aucun cas une ambulance avec ou sans SMUR ne sera refusée à qui que ce soit, dès lors qu'il est évident que la personne nécessite le recours à l'aide médicale urgente. [...] Nous demandons juste un motif d'appel qui ne soit pas : on va manquer d'oxygène dans pas longtemps ». Quel est le point de vue de l'intervenant sur la position défendue par l'inspecteur fédéral d'hygiène ? Y a-t-il eu des refus d'hospitalisation à Bruxelles ? Certains résidents dans un état critique ont-ils été laissés dans leur maison de repos pour les « laisser partir » ? Sous quelles conditions peut-on considérer qu'un résident de maison de repos a besoin d'une aide médicale urgente ? Le fait qu'il n'y ait bientôt plus d'oxygène ou que le ou la résidente en ait besoin pour survivre n'est-il pas une raison pour solliciter une aide pour obtenir un transfert d'oxygène ou, si cela n'est pas possible, l'hospitalisation du résident ? L'inspecteur d'hygiène fédéral a pointé le fait que les appels étaient parfois incohérents et que les appelants ne parvenaient pas à définir des besoins clairs. L'intervenant confirme-t-il cette information ? Ce problème résulte-t-il d'un manque de formation du personnel soignant des maisons de repos ?

Quel est le nombre d'interventions « Covid-19 » réalisées par le SIAMU et la proportion entre les interventions « Covid-19 » et « non-Covid-19 » ? Une forte augmentation des interventions est-elle intervenue entre les mois de février et août 2020 ?

La haute fonctionnaire a expliqué que certains véhicules du SIAMU avaient été exploités dans le cadre de la distribution de masques. Est-ce exact et, si oui, quelle a été l'ampleur de cette mobilisation ?

Les infrastructures et équipements permettant de mettre en place le numéro d'appel unique 1710 ont été fournis par le SIAMU au sein de la caserne de l'état-major. Une telle installation aurait-elle été possible au sein du centre de communication et de crise régional intégré ? Quelles leçons ont-elles été tirées de ce projet ? Quelle est la position du SIAMU par rapport à celui-ci ?

Mme Céline Fremault imagine que les heures de sommeil des agents du SIAMU ont souvent été comptées durant la première vague. Ces agents font parfois l'objet d'attaques très injustes, dont rendent compte les journaux et qui font parfois l'objet de questions parlementaires. La députée saisit l'occasion de les remercier.

La députée souhaite comprendre les relations entre le SIAMU et la haute fonctionnaire. L'intervenant a évoqué des réunions ; la haute fonctionnaire a souligné un travail de collaboration impliquant également Bruxelles Prévention

vermeld wordt, moet contact worden opgenomen met de coördinerend geneesheer. Hij preciseerde « dat in geen geval een ambulance met of zonder de MUG aan wie dan ook zal worden geweigerd indien het duidelijk is dat de betrokkene dringende medische hulp nodig heeft. [...] Het enige wat we vragen is een reden voor de oproep die niet is : we zullen in een korte tijd geen zuurstof meer hebben. ». Wat is de mening van de spreker over het standpunt dat de federale gezondheidsinspecteur verdedigt ? Werden er in Brussel ziekenhuisopnames geweigerd ? Werden sommige bewoners in kritieke toestand in het rusthuis gelaten om ze « te laten gaan » ? Onder welke voorwaarden kan een rusthuisbewoner geacht worden dringende medische hulp nodig te hebben ? Is het feit dat er spoedig geen zuurstof meer is of dat de bewoner of bewoonster zuurstof nodig heeft om te overleven geen reden om hulp te vragen bij het verkrijgen van een zuurstofoverdracht of, als dat niet mogelijk is, de bewoner in een ziekenhuis te laten opnemen ? De federale gezondheidsinspecteur wees erop dat de oproepen soms onsamenhangend waren en dat de bellers niet in staat waren duidelijke behoeften vast te stellen. Bevestigt de spreker deze informatie ? Is dit probleem het gevolg van een gebrekkige opleiding van het zorgpersoneel in de rusthuizen ?

Wat is het aantal « Covid-19 »-interventies uitgevoerd door de DBDMH en de verhouding tussen « Covid-19 »- en « niet-Covid-19 »-interventies ? Is er tussen de maand februari en augustus 2020 sprake geweest van een sterke toename van het aantal interventies ?

De hoge ambtenaar legt uit dat sommige voertuigen van de DBDMH gebruikt werden voor de verdeling van de mondkmaskers. Klopt dit en, zo ja, wat was de omvang van deze mobilisatie ?

De infrastructuur en de uitrustingen voor de invoering van het uniek oproepnummer 1710 werden door de DBDMH in de stafkazerne ter beschikking gesteld. Zou een dergelijke installatie mogelijk zijn geweest binnen het geïntegreerd gewestelijk communicatie- en crisiscentrum ? Welke leringen werden uit dit project getrokken ? Wat is het standpunt van de DBDMH met betrekking tot dit project ?

Mevrouw Céline Fremault stelt zich voor dat het aantal slaapuren van het DBDMH-personeel vaak kort waren tijdens de eerste golf. Dit personeel is soms het voorwerp van zeer oneerlijke aanvallen, waarover in de kranten wordt bericht, en die soms het voorwerp uitmaken van parlementaire vragen. De volksvertegenwoordigster maakt van de gelegenheid gebruik om hen te bedanken.

De volksvertegenwoordigster wil de relatie tussen de DBDMH en de hoge ambtenaar begrijpen. De spreker verwees naar vergaderingen ; de hoge ambtenaar benadrukte een samenwerkingsverband waarbij ook Brussel Preventie

et Sécurité (BPS). Il s'agit de bien comprendre comment les choses s'articulent et quel est le rythme des réunions.

À propos de la désinfection et la décontamination : quels sont les types de produits utilisés dans ce genre de cas ? Il appert que le SIAMU en a toujours eu à suffisance. Cette bonne gestion est-elle inhérente à sa fonction de service d'urgence à la pointe sur des situations de crise très difficiles, avec effectivement des virus qui peuvent se propager ?

Le SIAMU dispose-t-il à l'heure actuelle de matériel de protection en suffisance ? Cela nécessite-t-il une augmentation de son budget ? Plus généralement, quel est l'incidence budgétaire de cette crise pour le SIAMU ?

Pour la mise en place du 1710, la SIAMU a-t-il dû recruter du personnel supplémentaire ou a-t-il procédé à une réaffectation de ses effectifs ?

Sur la distribution des masques : qui était le donneur d'ordre du SIAMU : la haute fonctionnaire, Iriscare... ?

L'intervenant a évoqué l'absentéisme parmi le personnel du SIAMU pendant la première vague ; qu'en est-il à présent, vu l'augmentation des cas positifs en Région de Bruxelles-Capitale ? Une réserve est-elle prévue ? Comment gérez-vous cela ?

Mme Els Rochette se souvient que c'était très calme en ville, pendant la première vague ; la seule chose qui rompait le silence, c'était des sirènes venant de loin. C'était toujours un sentiment d'effroi : une autre personne... Avec chaque fois une pensée pour ceux qui travaillent en première ligne pour aider les malades. Aussi la députée se joint-elle aux félicitations des orateurs précédents.

Le SIAMU disposait d'un stock interne de matériel de lutte contre la pandémie. Ce stock était-il suffisant ou devrait-il être plus important à l'avenir ? Le SIAMU pu agir très rapidement, à la fois pour mettre en place la ligne téléphonique 1710 et les 24 postes complémentaires, mais aussi pour assurer la bonne protection du personnel sur le terrain. Il est admirable que l'absentéisme du personnel n'ait pas été plus important en 2020 que l'année précédente.

Le SIAMU était, semble-t-il, prêt pour cette pandémie. Comment expliquer cela ? Un plan de crise était-il en place, qui vous permettait d'agir rapidement ? Quel était le rôle de la police, d'Iriscare et du secrétaire d'État ? Avec quels autres acteurs le SIAMU a-t-il travaillé ? Y a-t-il eu également une coopération avec la Cocom ? Quel bilan l'intervenant tire-t-il de ces collaborations ?

en Veiligheid (BPV) betrokken was. Het gaat erom te begrijpen hoe de zaken op elkaar worden afgestemd en wat het ritme van de vergaderingen is.

Aangaande de ontsmetting en de desinfectie : welke soorten producten worden in dergelijke gevallen gebruikt ? Het lijkt erop dat de DBDMH er steeds genoeg had. Is dit goed beheer inherent aan de functie van ultramoderne hulpdienst in zeer moeilijke crisissituaties, met virussen die zich wel degelijk kunnen verspreiden ?

Beschikt de DBDMH momenteel over voldoende beschermingsmateriaal ? Is hiervoor een verhoging van de begroting nodig ? Wat is meer algemeen de begrotingsimpact van deze crisis voor de DBDMH ?

Diende de DBDMH voor de activering van de 1710 extra personeel aan te werven of heeft ze haar personeel overgeplaatst ?

Over de verdeling van de mondmaskers : wie was de opdrachtgever van de DBDMH : de hoge ambtenaar, Iriscare... ?

De spreker had het over het absentéisme onder het personeel van de DBDMH tijdens de eerste golf ; hoe is de situatie nu, gezien de toename van het aantal positieve gevallen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest ? Is er een reserve voorzien ? Hoe beheert u dit ?

Mevrouw Els Rochette herinnert zich dat het tijdens de eerste golf erg stil was in de stad ; het enige wat de stilte doorbrak waren de sirenes die van ver kwamen. Het was altijd een beangstigend gevoel : een andere persoon... Met elke keer een gedachte voor hen die in de frontlinie werken om de zieken te helpen. De volksvertegenwoordigster sluit zich dus aan bij de felicitaties van de vorige sprekers.

De DBDMH had een interne voorraad materiaal ter bestrijding van de pandemie. Was deze voorraad voldoende of moet hij in de toekomst groter zijn ? De DBDMH kon zeer snel optreden, zowel om de telefoonlijn 1710 en de 24 extra posten op te zetten, alsook om te zorgen voor een goede bescherming van het personeel op het terrein. Het is bewonderenswaardig dat het absentéisme onder het personeel in 2020 niet hoger was dan in het voorgaande jaar.

De DBDMH was klaar voor deze pandemie, zo lijkt het. Hoe kan dit verklaard worden ? Was er een crisisplan dat u in staat stelde snel te handelen ? Wat was de rol van de politie, Iriscare en de staatssecretaris ? Met welke andere actoren heeft de DBDMH samengewerkt ? Was er ook samenwerking met de GGC ? Wat is het oordeel van de spreker over deze samenwerkingsverbanden ?

Le SIAMU a-t-il pu transférer tous les patients vers les hôpitaux, tant ceux atteints de Covid-19 que les autres ? *Quid* des résidents des maisons de repos ? Le SIAMU recevait-il des indications claires sur les hôpitaux vers lesquels des patients pouvaient être transférés ? A-t-il fallu transférer des personnes de l'extérieur de la Région bruxelloise vers des hôpitaux bruxellois ?

Mme Victoria Austraet demande à l'intervenant son jugement sur la collaboration entre le SIAMU et la haute fonctionnaire, les différentes autres instances régionales, notamment BPS, et les différents niveaux de pouvoir, notamment le niveau fédéral. Pense-t-il que les enseignements de la crise ont été tirés et que la deuxième vague se passera de manière plus sereine ? Les responsabilités par rapport aux commandes de matériel lui semblent-elles claires ? L'oratrice estime en effet que des zones d'ombre demeurent à la suite des auditions précédentes, par exemple en ce qui concerne les commandes de masques.

La députée se joint aux questions relatives à certains calculs utilitaristes qui auraient été réalisés pour les prises en charge des résidents des maisons de repos. Il se dit que les médecins coordinateurs qui travaillaient aussi dans les hôpitaux voulaient éviter la saturation de ceux-ci et, du coup, prenaient eux-mêmes la décision de ne pas hospitaliser. L'intervenant a-t-il été témoin de cette situation et peut-il la commenter ?

M. Tanguy du Bus de Warnaffe revient sur les transports en ambulance. Un mois avant la crise, il ignorait que la Belgique compte neuf ministres de la santé publique. Le SIAMU a toujours eu un référent unique : l'autorité fédérale. L'aide médicale urgente est une compétence fédérale. L'articulation, l'organisation, les CU 112, ressortissent au niveau fédéral. C'est donc de l'autorité fédérale que le SIAMU reçoit ses consignes et directives. Quand quelqu'un appelle le 112 et que le téléphoniste estime qu'il est nécessaire d'envoyer une ambulance, que ce soit parce que c'est un patient Covid-19 ou un autre patient, une ambulance est envoyée. S'il estime que par rapport à ce qu'il entend au téléphone, l'état de santé de la victime ou du patient est préoccupant et que les fonctions vitales peuvent être engagées, on envoie une ambulance et un SMUR, c'est-à-dire une équipe médicale composée d'un médecin et d'un infirmier. Eux ne partent pas des casernes ou des postes avancés du SIAMU, mais d'un hôpital. Les ambulanciers ne sont pas médecins. Quand ils ont un patient, ils l'amènent à l'hôpital. Parfois, une ambulance est appelée parce qu'on croit que quelqu'un fait un malaise sur la voie publique, mais si la personne a l'air de bien aller et refuse le transport en ambulance, il n'y a pas de transport. Hormis ces cas et les appels manifestement abusifs, toutes les victimes sont transportées à l'hôpital. Quand il s'agit d'une intervention avec une ambulance et un SMUR, c'est

Was de DBDMH in staat alle patiënten naar ziekenhuizen over te brengen, zowel de Covid-19-patiënten als de anderen ? Hoe zit het met de rusthuisbewoners ? Heeft de DBDMH duidelijke aanwijzingen gekregen over de ziekenhuizen waarnaar de patiënten konden worden overgebracht ? Werden mensen van buiten het Brussels Gewest overgebracht naar Brusselse ziekenhuizen ?

Mevrouw Victoria Austraet vraagt de sprekerster hoe zij de samenwerking beoordeelt tussen de DBDMH en de hoge ambtenaar, de verschillende andere gewestelijke instanties, met name BPV, en de verschillende machtsniveaus, met name het federaal niveau. Vindt hij dat er leringen zijn getrokken uit de crisis en dat de tweede golf sereiner zal verlopen ? Heeft hij het gevoel dat de verantwoordelijkheden voor het bestellen van materiaal duidelijk zijn ? De sprekerster meent immers dat er na de vorige hoorzittingen nog enkele grijze zones zijn, bijvoorbeeld met betrekking tot de mondmaskerbestedingen.

De volksvertegenwoordigster sluit zich aan bij de vragen over sommige van de utilitaristische berekeningen die zouden zijn gemaakt voor het ten laste nemen van de rusthuisbewoners. Naar verluidt wilden de coördinerende geneesheren die ook in de ziekenhuizen werkten, de verzadiging van de ziekenhuizen voorkomen en daarom namen zij zelf de beslissing tot niet-opname in het ziekenhuis. Was de spreker getuige van deze situatie en kan hij dit becommentariëren ?

De heer Tanguy du Bus de Warnaffe komt terug naar het ambulancevervoer. Een maand voor de crisis wist hij niet dat België negen ministers van Volksgezondheid heeft. De DBDMH heeft altijd slechts één referentiepunt gehad : de federale overheid. Dringende medische hulp is een federale bevoegdheid. De afstemming, de organisatie, de NC 112, zijn op federaal niveau. Het is dan ook van de federale overheid dat de DBDMH haar instructies en richtlijnen ontvangt. Wanneer iemand de 112 belt en de operator het nodig acht een ambulance te sturen, of het nu om een Covid-19-patiënt of een andere patiënt gaat, wordt een ambulance gestuurd. Indien de telefonist, op basis van wat hij aan de telefoon hoort, van oordeel is dat de toestand van het slachtoffer of de patiënt zorgwekkend is en dat vitale functies op het spel staan, worden een ziekenwagen en een MUG, dat is een medisch team bestaande uit een arts en een verpleegkundige gestuurd. Zij vertrekken niet uit de kazernes of buitenposten van de DBDMH, maar uit een ziekenhuis. De ambulanciers zijn geen dokters. Wanneer ze een patiënt hebben, brengen ze die naar het ziekenhuis. Soms wordt een ambulance gebeld omdat men denkt dat iemand onwel is geworden op de openbare weg, maar als de persoon er goed uitziet en het ambulancevervoer weigert, dan is er geen vervoer. Afgezien van deze gevallen en duidelijk misleidende oproepen, worden alle slachtoffers naar het ziekenhuis gebracht. In het geval van

au médecin qu'appartient la décision de transporter ou non un patient à l'hôpital.

L'intervenant, en tant qu'officier chef de service, est le responsable fonctionnel du CU 112. Il n'a reçu aucune directive, de personne, lui disant de ne pas transporter de résidents de maisons de repos vers des hôpitaux.

Le 1710 a été mis en place par le SIAMU. Il y avait déjà des contacts entre la direction médicale CU 112, composée d'un médecin à temps partiel et de quelques infirmiers détachés des hôpitaux bruxellois et financés par l'autorité fédérale, et la Fédération des associations des médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB) pour créer un tel numéro et, au début de la crise, l'intervenant a été saisi de la demande d'aménager 24 postes téléphoniques à cet effet au sein de la caserne. À ce moment-là, le télétravail était déjà largement préconisé; il y avait donc un peu moins d'activités administratives, ce qui a permis d'utiliser des salles de réunion et de formation des téléphonistes du CU 112 pour aménager trois locaux, chacun équipé de huit téléphones. Par après, par l'intermédiaire de la haute fonctionnaire, un numéro d'appel unique et commode a été attribué à ce central d'appels, le 1710.

S'agissant des réunions: l'intervenant ayant appris que se tenaient, à l'initiative de la haute fonctionnaire, des réunions auxquelles participaient la direction médicale du CU 112, l'inspecteur fédéral d'hygiène et d'autres membres de notre coordination médicale, il a décidé de s'y adjoindre, même si les problématiques débattues dépassaient largement les missions de transport de malades en ambulance: on y parlait des places dans les morgues, dans les hôpitaux, etc. N'étant pas directement concerné par ces questions, l'intervenant n'assistait pas à toutes les réunions mais y participait une ou deux fois par semaine pour rendre compte de ce que le SIAMU vivait sur le terrain. Un groupe WhatsApp permettait aux participants de rester en contact. Le SIAMU ne fait pas partie du Cores mais, comme il était quand même concernés, il a été invité in extremis – sauf erreur, à la demande du secrétaire d'État – à la première réunion du Cores consacrée à la pandémie.

À un moment donné, le SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement a disposé de masques. Ces masques devaient être ventilés par la Protection civile, notamment entre les différentes provinces. Mais les moyens de la Protection civile étant ce qu'ils sont, les intervenants de la première ligne ont vite compris qu'il y avait des masques disponibles, mais que s'ils n'en bénéficiaient pas encore, c'est parce qu'il y avait un problème de distribution. Il existe en Flandre un réseau qui s'appelle Netwerk Brandweer, auquel l'intervenant participe en tant qu'invité. Ce réseau l'a informé que les pompiers flamands allaient proposer leurs services pour

een interventie met een ambulance en een MUG wordt de beslissing om een patiënt al dan niet naar het ziekenhuis te vervoeren, genomen door de arts.

De spreker is, als officier-diensthoofd, de functionele leider van de NC 112. Hij kreeg van niemand de opdracht om geen rusthuisbewoners naar ziekenhuizen te vervoeren.

De 1710 is opgezet door de DBDMH. Er bestonden reeds contacten tussen de medische directie NC 112, bestaande uit een deeltijdse arts en enkele verpleegkundigen gedetacheerd uit de Brusselse ziekenhuizen en gefinancierd door de federale overheid, en de Federatie van de Brusselse HuisArtsen Verenigingen (FBHAV) om een dergelijk nummer op te richten en bij het begin van de crisis werd de spreker gevraagd om 24 telefoons voor dit doel binnen de kazerne op te zetten. In die tijd werd telewerken reeds op grote schaal gepromoot, zodat er iets minder administratieve activiteiten waren, waardoor het mogelijk was vergader- en opleidingsruimten te gebruiken voor de NC 112-telefonisten om drie ruimten in te richten, elk uitgerust met acht telefoons. Vervolgens werd via de hoge ambtenaar één enkel, handig oproepnummer toegewezen aan dit callcenter, de 1710.

Aangaande de vergaderingen: de spreker had vernomen dat op initiatief van de hoge ambtenaar vergaderingen werden gehouden met de medische directie van de NC 112, de federale inspecteur van Volksgezondheid en andere leden van onze medische coördinatie, en hij besliste zich daarbij aan te sluiten, ook al gingen de besproken onderwerpen veel verder dan het ziekenvervoer per ziekenwagen: het ging over plaatsen in mortuaria, in de ziekenhuizen, enz. Omdat hij niet rechtstreeks bij deze kwesties betrokken was, woonde de spreker niet alle vergaderingen bij, maar nam hij een- of tweemaal per week deel om verslag uit te brengen over wat de DBDMH op het terrein meemaakte. Een WhatsApp-groep hield de deelnemers met elkaar in contact. De DBDMH maakt geen deel uit van de Gewestelijke Veiligheidsraad, maar omdat de DBDMH nog steeds betrokken was, werd die in extremis – als ik mij niet vergis op verzoek van de staatssecretaris – uitgenodigd voor de eerste vergadering van de Gewestelijke Veiligheidsraad gewijd aan de pandemie.

Op een bepaald moment kreeg de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu mondkmaskers. Deze mondkmaskers moesten worden uitgedeeld door de civiele bescherming, met name tussen de verschillende provincies. Aangezien de middelen voor de civiele bescherming zijn wat ze zijn, hadden de eerstelijns werkers snel door dat er mondkmaskers beschikbaar waren, maar dat de reden waarom ze er nog niet waren kwam doordat er een distributieprobleem was. Er bestaat een netwerk in Vlaanderen, Netwerk Brandweer, waaraan de spreker als gast deelneemt. Dit netwerk deelde hem mee dat de Vlaamse brandweelrui hun diensten

assurer la distribution de masques vers les différentes provinces, et lui a demandé s'il voulait y participer. L'intervenant avait déjà lancé un appel aux membres du personnel technique et administratif du SIAMU pour savoir s'ils étaient prêts à apporter un soutien aux collègues du terrain et ces agents ont été affectés au transfert des masques depuis le dépôt fédéral, qui n'était pas trop loin, vers les services d'ambulance. Mais 95 % des ambulances sont fournies par le SIAMU, qui a donc assuré la distribution des masques auprès de nos collègues de la Croix-Rouge également. Le reste des masques étaient déposés dans les locaux de BPS. Des listes fédérales précisaient : autant de masques pour Bruxelles, autant pour telle province, etc. Les masques étaient ventilés, ensuite, par hôpital, maisons de repos, médecins généralistes et infirmières à domicile. Le travail du SIAMU se limitait à acheminer vers Bruxelles (chez la haute fonctionnaire, dans les bâtiments de BPS) les masques qui étaient entreposés dans l'entrepôt fédéral. Au passage, il prenait la partie des masques qui revenait à ses ambulanciers. Exceptionnellement, quand un hôpital ou Iriscare était dans le besoin, le SIAMU a assuré la distribution vers eux depuis les locaux de BPS, mais la mission à laquelle il s'était engagé, c'était le transfert vers les locaux de BPS. Il convient de noter qu'à part amener du stock dans les bâtiments de BPS, il n'y a pas eu de collaboration avec BPS en tant que tel, mais bien avec la haute fonctionnaire.

Faute de tests, les agents du SIAMU n'ont pas été testés au début de la pandémie. Entre juin et septembre 2020, après la première vague, des tests sérologiques ont été pratiqués pour vérifier si des pompiers avaient développé des anticorps et avaient potentiellement contracté la maladie. Le cas échéant, Fedris en est averti ; c'est alors pris en charge comme maladie professionnelle et les frais médicaux sont remboursés. De plus, si un agent devait prendre un congé de maladie à cause du Covid-19, les primes auxquelles il aurait pu avoir droit pendant son congé lui étaient versées. C'était de la part du SIAMU et du secrétaire d'État, une façon de soutenir les équipes sur le terrain pour s'assurer qu'en cas de maladie, il n'y ait pas de perte de revenus. L'absentéisme a été un peu supérieur, mais dans des limites tout à fait raisonnables. La suspension des formations a permis de compenser les absences. Un monitoring constant du nombre d'interventions et de l'absentéisme a été mis en place : il était anticipé que le confinement allait générer une chute du nombre des interventions, vu la baisse des activités socioéconomiques, et effectivement, on a constaté bien moins d'interventions « pompiers » et d'interventions « ambulance » non liées au Covid-19. Il y avait eu jusqu'à 120 courses Covid-19 par jour au plus fort de la crise mais, à la suite du confinement, le nombre des interventions journalières a nettement diminué. Le SIAMU a donc toujours pu faire face aux besoins en ambulances Covid-19 avec le charroi et le personnel disponibles.

zouden aanbieden om te zorgen voor de verdeling van de mondmaskers in de verschillende provincies, en vroeg hem of hij hieraan wilde deelnemen. De spreker had reeds een beroep gedaan op het technisch en administratief personeel van de DBDMH om te zien of ze bereid waren de collega's op het terrein te steunen, en ze kregen de opdracht de mondmaskers van het federale depot, dat niet al te ver weg was, naar de ambulancediensten over te brengen. 95 % van de ambulances wordt echter ter beschikking gesteld door de DBDMH, die er dus voor gezorgd heeft dat de mondmaskers ook aan onze Rode Kruis-collega's werden uitgedeeld. De rest van de mondmaskers werd gedeponereerd in de lokalen van BPV. Federale lijsten preciseerden de hoeveelheden mondmaskers voor Brussel, voor een bepaalde provincie, enz. De mondmaskers werden vervolgens verdeeld, per ziekenhuis, de rusthuizen, de huisartsen en de thuisverpleegsters. De werkzaamheden van de DBDMH beperkten zich tot het vervoer van de mondmaskers die in het federale magazijn waren opgeslagen naar Brussel (bij de hoge ambtenaar thuis, in de gebouwen van BPV). Hij nam het deel over van de mondmaskers dat naar de ambulanciers ging. Bij wijze van uitzondering, wanneer een ziekenhuis of Iriscare in nood was, zorgde de DBDMH voor de verdeling vanuit de gebouwen van BPV, maar de opdracht waartoe hij zich had verbonden was de overdracht naar de lokalen van BPV. Er dient op gewezen te worden dat, afgezien van het overbrengen van de voorraad naar de BPV-gebouwen, er geen sprake was van samenwerking met BPV als dusdanig, maar wel met de hoge ambtenaar.

Door een gebrek aan tests werden het DBDMH-personeel aan het begin van de pandemie niet getest. Tussen juni en september 2020, na de eerste golf, werden serologische tests uitgevoerd om na te gaan of brandweertuigen antilichamen hadden ontwikkeld en mogelijk de ziekte hadden opgelopen. Zo ja, dan werd Fedris op de hoogte gebracht en werd de ziekte behandeld als een beroepsziekte en werden de medische kosten vergoed. Bovendien werden, indien een personeelslid wegens de Covid-19 ziekteverlof moest nemen, de premies waarop hij of zij tijdens het verlof eventueel recht had, aan hem of haar uitbetaald. Op die manier konden de DBDMH en de staatssecretaris de ploegen op het terrein ondersteunen, zodat er in geval van ziekte geen inkomensverlies zou zijn. Het absentéisme was iets hoger, maar binnen redelijke perken. Door de opschorting van de opleidingscursussen konden de afwezigheden worden gecompenseerd. Er werd een permanente monitoring ingesteld van het aantal interventies en het absentéisme : er werd verwacht dat de lockdown zou leiden tot een daling van het aantal interventies, gezien de daling van de sociaaleconomische activiteiten, en er waren inderdaad veel minder non-covid « brandweer »-interventies en « ambulance »-interventies. Op het hoogtepunt van de crisis waren er wel 120 Covid-19-ritten per dag, maar ingevolge de lockdown nam het aantal dagelijkse interventies aanzienlijk af. De DBDMH kon dus altijd voorzien in de behoefte aan Covid-19-ambulances met het beschikbaar wagenpark en personeel.

Concernant la préparation : l'expérience d'Ebola et du SRAS a joué un rôle important. De façon régulière, le SIAMU recevait des courriers émanant de la Santé publique pour avertir d'une résurgence d'Ebola, qui aurait pu atteindre Bruxelles, en tant que capitale de l'Europe, avec un aéroport international, etc. Des exercices avaient donc lieu de façon relativement régulière : à chaque courrier avertissant du risque d'être confronté à des patients Ebola ou autres, il y avait des séances d'habillage, déshabillage et désinfection. Tous les pompiers bruxellois sont pompiers-ambulanciers et peuvent exercer l'une ou l'autre fonction selon les jours ; cette multidisciplinarité est une richesse. Il y a quand même aussi des équipes HazMat, spécialisées dans les risques chimiques, biologiques et bactériologiques. Le SIAMU a donc une certaine maîtrise et familiarité avec les tenues de protection, l'habillage-déshabillage et la désinfection du matériel, ce qui l'a aidé à faire face à la crise Covid-19. cela dit, quand on évoque des patients Ebola, on parle toujours de quelques cas potentiels ; c'est du traitement individuel. Ici, on a été confrontés à du collectif, puisqu'on a eu jusqu'à 120 courses Covid-19 par jour. Les pompiers bruxellois sont tous professionnels et très débrouillards ; avec leur multidisciplinarité, ils ont pu très vite organiser la désinfection au niveau collectif plutôt qu'au niveau individuel, ce qui permettait aussi de soulager les ambulanciers, qui devaient porter des tenues de protection inconfortables de leur départ à leur retour à la caserne. L'aide de leurs collègues leur était précieuse, car il ne faut pas uniquement désinfecter le véhicule et le matériel : il y a aussi tout le « reconditionnement » de l'ambulancier, qui doit être déshabillé dans de bonnes conditions et subir des mesures hygiéniques. Il est rapidement apparu que les lignes de désinfection collective avaient une très grande plus-value et, heureusement, elle a vite été mise en place par rapport à d'autres endroits du pays – il n'y a jamais eu de directive fédérale en ce sens ; c'était une initiative du SIAMU et une leçon à retenir.

Le SIAMU a toujours été alimentés par les mesures édictées par Sciensano. Malheureusement, elles changeaient régulièrement, ce qui n'a pas toujours été facile à suivre au jour le jour. Nos équipes les ont vulgarisées, via des feuilles de route ou des notes de service, à destination des agents de terrain. Une chaîne flamande de télévision a proposé son aide pour filmer les différentes mesures d'habillage et de déshabillage, et toutes ces vidéos ont été mises sur le réseau intranet pour que les ambulanciers puissent se familiariser avec les procédures.

Le transfert interhospitalier n'incombe pas au SIAMU, sauf lorsqu'il transporte un patient à l'hôpital et que celui-ci n'a pas la structure adéquate pour traiter la pathologie ; dans ce cas, on fait un transfert urgent vers un établissement mieux équipé. Les transferts entre hôpitaux sont

Aangaande de voorbereiding : de ervaring met ebola en SARS heeft een belangrijke rol gespeeld. De DBDMH ontving regelmatig brieven van Volksgezondheid om te waarschuwen voor een heropleving van ebola die Brussel had kunnen bereiken, als hoofdstad van Europa, met een internationale luchthaven, enz. Er vonden dan ook op betrekkelijk regelmatige basis oefeningen plaats : bij elke brief waarin gewaarschuwd werd voor het risico geconfronteerd te worden met ebolapatiënten of anderen, werden er aankleed- en uitkleedsessies en ontsmettingsessies georganiseerd. Alle Brusselse brandweerlui zijn brandweer-ambulanciers en kunnen afhankelijk van de dag de ene of de andere functie vervullen ; deze multidisciplinariteit is een rijkdom. Er zijn ook HazMat-teams, gespecialiseerd in chemische, biologische en bacteriologische risico's. De DBDMH beschikt dus over een zekere beheersing van en vertrouwdheid met beschermende kleding, zich aan- en uitkleden en de ontsmetting van het materiaal wat haar heeft geholpen de crisis van Covid-19 het hoofd te bieden. Als we het over ebolapatiënten hebben, hebben we het echter altijd over een paar potentiële gevallen ; het gaat hier om een individuele behandeling. Hier werden we geconfronteerd met een collectief aspect, aangezien we tot 120 Covid-19-ritten per dag hadden. De Brusselse brandweerlui zijn allen professioneel en zeer vindingrijk ; door hun multidisciplinariteit waren ze zeer snel in staat de ontsmetting op collectief in plaats van individueel niveau te organiseren, wat ook de ambulancemedewerkers ontlastte, die oncomfortabele beschermende kleding moesten dragen vanaf hun vertrek tot hun terugkeer naar de brandweerkazerne. De hulp van hun collega's was voor hen van onschatbare waarde, want niet alleen het voertuig en het materieel moeten worden ontsmet, maar ook de gehele « reconditionering » van de ambulancier die onder goede omstandigheden moet worden uitgekleden en hygiënische maatregelen moet ondergaan. Het werd al snel duidelijk dat collectieve ontsmettingslijnen een zeer grote toegevoegde waarde hadden en gelukkig werd het snel ingevoerd in vergelijking met andere plaatsen in het land - er is nooit een federale richtlijn in die zin geweest ; het was een initiatief van de DBDMH en een les die geleerd moest worden.

De DBDMH is altijd door de maatregelen van Sciensano geleid. Helaas veranderden ze regelmatig, wat niet altijd gemakkelijk was om van dag tot dag te volgen. Onze teams hebben ze vereenvoudigd, via draaiboeken of dienstnota's, bestemd voor de agenten op het terrein. Een Vlaamse TV-zender bood aan te helpen en filmde de verschillende aan- en uitkleedmaatregelen, deze video's werden op het intranet gezet zodat het ambulancepersoneel zich vertrouwd kon maken met de procedures.

Het transfer van ziekenhuis naar ziekenhuis valt niet onder de verantwoordelijkheid van de DBDMH, behalve wanneer het een patiënt naar het ziekenhuis vervoert en het ziekenhuis niet over de juiste structuur beschikt om de pathologie te behandelen ; in dat geval wordt

gérés par la direction médicale du CU 112, qui répartit les patients en suivant quel hôpital a trop de patients et quel hôpital a encore de la place. Leur tâche est compliquée à l'heure actuelle, avec le manque de solidarité et, donc, les difficultés pour ventiler les patients bruxellois vers d'autres hôpitaux.

En ce qui concerne les stocks et les incidences budgétaires : vu la grande consommation de tenues de protection et les bruits relatifs à leur pénurie sur le marché mondial, le SIAMU a lancé, au début, des appels aux dons d'entreprises ou autres pour recevoir des tenues de protection. Le SIAMU en avait une petite réserve et, comme il n'en commandait pas des quantités industrielles, comme les États ou les grandes structures hospitalières, il a toujours réussi à trouver des fournisseurs, malheureusement à des prix parfois exorbitants. Une petite adaptation budgétaire a permis d'y faire face.

Par rapport à la décontamination et la désinfection, il y a eu récemment des publications sur les risques plus élevés de cancer chez les sapeurs-pompiers. Nous avons pas mal de casernes qui ne sont pas très bien implantées, qui datent d'il y a 40 ans, qui ne sont plus durables, etc. Il y a déjà trois ans, nous avons soumis au gouvernement le projet de réimplanter les casernes à des endroits plus judicieux, pour apporter une meilleure couverture à la population. Et pour toutes les nouvelles casernes, on redessine des aires de décontamination pour les pompiers et de désinfection pour les ambulanciers, pour que tout ça soit déjà prévu. Il faut savoir que le nombre d'interventions a fortement évolué. Si les casernes étaient peut-être bien dimensionnées en leur temps, l'explosion des interventions fait qu'on a dû rajouter du charroi, du personnel de garde. Il devient difficile d'organiser dans des conditions correctes des lignes de désinfection ou de décontamination dans tous nos postes avancés du service incendie (PASI). Le SIAMU s'est arrangé pour que le faire tout à fait correctement mais, s'il avait plus de place, il pourrait quand même le faire un peu mieux.

M. David Weytsman demande si l'intervenant a rencontré des obstacles majeurs justifiant des recommandations générales.

De heer Gilles Verstraeten a retenu que la mise en place du numéro 1710 découle de contacts avec la Fédération des associations des médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB) pour mettre en place ces centres d'appel. Le Brusselse Huisartsenkring (BHAK), son pendant néerlandophone, a-t-il été consulté ?

L'intervenant a indiqué avoir livré les masques dans les locaux de BPS ; la haute fonctionnaire dit qu'elle a dû elle-même chercher un immeuble à Jette. S'agit-il du

een spoedtransfer uitgevoerd naar een beter uitgeruste instelling. De overplaatsingen tussen ziekenhuizen worden beheerd door de medische directie van de NC 112, die de patiënten verdeelt door na te gaan welk ziekenhuis te veel patiënten heeft en welk ziekenhuis nog plaats heeft. Hun taak wordt momenteel bemoeilijkt door het gebrek aan solidariteit, waardoor het moeilijk is Brusselse patiënten naar andere ziekenhuizen te vervoeren.

Aangaande de voorraden en de gevolgen op het vlak van de begroting : gelet op het hoge verbruik van beschermende kleding en de geruchten over een tekort aan dergelijke kleding op de wereldmarkt, heeft de DBDMH aanvankelijk een beroep gedaan op donaties van bedrijven en anderen om beschermende kleding te ontvangen. De DBDMH had een kleine reserve en aangezien ze geen enorme hoeveelheden bestelde, zoals de Staten of grote ziekenhuisstructuren, heeft ze altijd leveranciers kunnen vinden, helaas tegen soms exorbitante prijzen. Een kleine begrotingsaanpassing heeft het mogelijk gemaakt dit op te vangen.

Met betrekking tot de ontsmetting en de decontaminatie zijn er recentelijk publicaties verschenen over het hogere risico op kanker bij brandweelrui. We hebben veel brandweerkazernes die niet erg goed gelegen zijn, die 40 jaar oud zijn, die niet langer duurzaam zijn, enzovoort. Drie jaar geleden hebben we bij de regering een voorstel ingediend om de kazernes op betere locaties te vestigen om de bevolking beter te kunnen bereiken. Voor alle nieuwe kazernes richten we de ontsmettingsruimten voor de brandweelrui en de decontaminatieruimten voor de ambulanciers opnieuw in, zodat alles al voorzien is. Er dient op gewezen te worden dat het aantal interventies aanzienlijk is geëvolueerd. De kazernes waren in hun tijd misschien goed toegerust, maar door de explosieve toename van het aantal interventies hebben we meer wagens en personeel van wacht moeten toevoegen. Het wordt moeilijk om in al onze voorposten van de brandweerdienst (VOPO's) ontsmettings- of decontaminatielijnen in goede omstandigheden te organiseren. De DBDMH heeft het heel behoorlijk geregeld, maar met meer ruimte, zou ze het nog iets beter kunnen doen.

De heer David Weytsman vraagt of de spreker op grote hindernissen was gestuit die algemene aanbevelingen rechtvaardigden.

De heer Gilles Verstraeten heeft onthouden dat de invoering van het nummer 1710 het resultaat was van contacten met de Federatie van de Brusselse HuisArtsen Verenigingen (FBHAV) om deze callcenters op te richten. Werd de Brusselse Huisartsenkring (BHAK), haar Nederlandstalige tegenhanger, geraadpleegd ?

De spreker gaf aan dat hij de mondkmaskers in de lokalen van BPV had afgeleverd ; de hoge ambtenaar zei dat zij zelf een gebouw in Jette heeft moeten zoeken. Is

bâtiment où le SIAMU a effectué les livraisons ? Il y a encore beaucoup de flou à ce sujet. L'intervenant confirme-t-il qu'il y avait une liste fédérale déterminant un ordre de priorité dans la distribution du matériel ?

Mme Fadila Laanan est heureuse d'entendre clairement que ce ne sont pas les ambulanciers qui décident, comme la rumeur le dit parfois, de qui doit être pris en charge, mais le médecin du SMUR. Elle se réjouit d'apprendre que les stocks du SIAMU lui permettront de faire face à une deuxième ou à une troisième vague et se dit ravie que le secrétaire d'État ait soutenu le maintien des revenus du personnel même en cas d'absence.

La députée reste interloquée par l'absence de réunions entre la haute fonctionnaire et l'intervenant.

Elle voudrait aussi attirer l'attention de l'intervenant sur l'importance du dépistage. Les tests sérologiques ne suffisent pas : même si on a eu des anticorps et qu'on a contracté le Covid-19, on peut le contracter une deuxième, voire une troisième fois. La politique de dépistage doit donc absolument être revue pour éviter de mettre en danger le personnel.

Mme Françoise De Smedt relève que le SIAMU disposait de bonnes pratiques, acquises en lien avec Ebola, le SRAS, etc. Des échanges ont-ils eu lieu avec d'autres secteurs, comme les maisons de repos, etc., sur ces bonnes pratiques ? La formation du personnel dans ces secteurs n'était pas adaptée à cette pandémie.

M. Ahmed Mouhssin revient sur la cellule de crise provinciale, où chaque discipline est représentée. L'intervenant y a-t-il été invité et, dans la négative, pourquoi ?

Lorsque le SIAMU a déposé les masques chez BPS, la haute fonctionnaire lui a-t-elle demandé de les distribuer ? Qui était votre interlocuteur au niveau logistique dans le cadre de la discipline 4 ?

Mevrouw Khadija Zamouri demande combien de membres du personnel du SIAMU ont été infectés par le Covid-19.

Mme Marie Nagy remercie l'intervenant pour la clarification relative au transport de résidents des maisons de repos vers les hôpitaux. C'est important, parce que c'est une tragédie pour les familles ; il faut l'entendre aussi.

M. Tanguy du Bus de Warnaffe explique que la question des masques s'est posée au début de la crise, vers la fin

dit het gebouw waar de DBDMH heeft geleverd ? Hierover bestaat nog veel onzekerheid. Kan de spreker bevestigen dat er een federale lijst was met de prioriteitenorde voor de verdeling van de uitrusting ?

Mevrouw Fadila Laanan is blij klaar en duidelijk te horen dat het niet de ambulanciers zijn die beslissen, zoals soms wordt beweerd, over wie moet worden verzorgd, maar wel de MUG-arts. Ze is verheugd te horen dat de DBDMH-voorraad haar in staat zal stellen een tweede of derde golf op te vangen en is verheugd dat de staatssecretaris het behoud van het inkomen van het personeel, zelfs in geval van afwezigheid, heeft gesteund.

De volksvertegenwoordigster blijft zich verbazen over het gebrek aan vergaderingen tussen de hoge ambtenaar en de spreker.

Ook zou ze de aandacht van de spreker willen vestigen op het belang van de screening. De serologische tests zijn niet voldoende : zelfs als men antilichamen heeft gehad en Covid-19 heeft opgelopen, kan men het een tweede of zelfs derde keer oplopen. Het is dan ook van essentieel belang dat het screeningbeleid wordt herzien om te voorkomen dat het personeel in gevaar wordt gebracht.

Mevrouw Françoise De Smedt merkt op dat de DBDMH over goede praktijken beschikte, verworven in verband met ebola, SARS, enz. Zijn er uitwisselingen geweest met andere sectoren, zoals de rusthuizen, enz. over deze goede praktijken ? De opleiding van het personeel in deze sectoren was niet aangepast aan deze pandemie.

De heer Ahmed Mouhssin komt terug op de provinciale crisiscel waarin elke discipline vertegenwoordigd is. Werd de spreker daar uitgenodigd en zo neen, waarom niet ?

Toen de DBDMH de mondkmaskers bij BPV leverde, heeft de hoge ambtenaar haar toen gevraagd ze te verdelen ? Wie was uw logistieke contactpersoon voor de Discipline 4 ?

Mevrouw Khadija Zamouri vraagt hoeveel DBDMH-personeelsleden besmet zijn geworden met Covid-19.

Mevrouw Marie Nagy dankt de spreker voor de verduidelijking betreffende het vervoer van bewoners van de rusthuizen naar de ziekenhuizen. Dat was belangrijk aangezien het een tragedie was voor de families ; dat moet ook begrepen worden.

De heer Tanguy du Bus de Warnaffe legt uit dat de kwestie van de mondkmaskers was ontstaan bij het begin

mars 2020. L'intervenant a adhéré à une initiative fédérale et le SIAMU a transporté les masques du dépôt fédéral vers les bâtiments de BPS. La haute fonctionnaire lui a même dit « Je suis en train de me préparer ; comment se fait-il que tu intervienes ? ». L'interlocuteur au niveau logistique était le chauffeur de la haute fonctionnaire. En ce qui concerne les masques, la collaboration a toujours été très efficace entre les services de l'intervenant et ceux de la haute fonctionnaire. Par la suite, des stocks ont été constitués au niveau d'Iriscare, etc., et le SIAMU n'est plus intervenu.

S'agissant de la cellule de sécurité pré-Covid-19 : le chef du département préparation et planification d'urgence du SIAMU assiste aux réunions de la cellule de sécurité. En tant que chef de corps, la première réunion à laquelle l'intervenant a été convié en début de pandémie était, comme il l'a signalé, le premier Cores.

van de crisis, eind maart 2020. De spreker had zich aangesloten bij een federaal initiatief en de DBDMH had de mondmaskers van het federale depot naar de BPV-gebouwen vervoerd. De hoge ambtenaar zei zelfs tegen hem : « Ik maak me klaar ; hoe komt het dat jij erbij betrokken bent ? ». Het logistieke contact was de chauffeur van de hoge ambtenaar. Met betrekking tot de mondmaskers was de samenwerking tussen de diensten van de spreker en de diensten van de hoge ambtenaar zeer doeltreffend. Daarna werden voorraden aangelegd bij Iriscare, enz. en kwam de DBDMH niet meer tussenbeide.

Aangaande de veiligheidscel van vóór Covid-19 : het hoofd van de dienst Noodplanning van de DBDMH woont de vergaderingen van de veiligheidscel bij. Als hoofd van het korps was de eerste vergadering waarvoor hij aan het begin van de pandemie werd uitgenodigd, zoals hij opmerkte, de eerste vergadering van de Gewestelijke Veiligheidsraad.

2. Volet 2 : action sociale et santé

2.1. Audition de M. Alain Maron, membre du Collège réuni chargé de l'action sociale et de la santé (réunion du jeudi 22 octobre 2020)

2.1.1. Exposé de M. Alain Maron

M. Alain Maron, membre du Collège réuni, a tenu devant les commissaires l'exposé suivant :

«Je prends la parole aujourd'hui dans un contexte grave. La situation est actuellement inquiétante et les semaines à venir seront cruciales à Bruxelles, en Belgique et dans beaucoup de pays d'Europe. Si cette crise exige de nous une action permanente, une gestion continue, une réflexion de tous les instants et des adaptations régulières, il faut admettre qu'elle ne nous avait pas encore laissé le temps d'en tirer des leçons à long terme. C'est pourquoi je salue la tenue de cette commission spéciale qui permet aux échanges continus que nous avons eu durant la première partie de l'année de converger vers un moment d'apprentissage collectif – y compris pour moi-même – qui pourra rendre nos institutions plus résilientes, plus aptes à faire face.

Ce n'est pas pour la beauté du geste que cet exercice doit être mené. Cette commission, nous la devons aux victimes du coronavirus, aux personnes décédées, aux personnes malades et à leurs familles, mais aussi à tous les médecins, au personnel infirmier, aux aides-soignants, aux aides familiales, au personnel d'entretien et aux ouvriers, aux assistants sociaux, à tous ceux qui cuisinent, nettoient, réparent, transportent, prennent soin, apaisent. À toutes ces personnes qui ont fait le choix de prendre soin des plus vulnérables. Nous leur devons un exercice démocratique de clarté, de reddition de comptes et d'apprentissage. Nous ne pouvons pas sortir de cette crise dans les mêmes conditions que quand nous y sommes entrés. Cela vaut pour maintenant et pour plus tard.

Un enjeu fondamental dans ce processus sera de rendre explicite la complexité de la gestion de la crise sans tomber dans l'écueil d'un exercice vain consistant à pointer les responsabilités des uns et des autres. Je me refuserai à renvoyer la balle vers d'autres cieux.

Pour autant, les leçons tirées de cette commission ne pourront être complètes si elles n'intègrent pas en profondeur la problématique de la répartition des rôles et des responsabilités de chacun. Il nous faudra donc aussi

2. Deel 2 : welzijn en gezondheid

2.1. Hoorzitting met de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College belast met Welzijn en Gezondheid (vergadering van donderdag 22 oktober 2020)

2.1.1. Uiteenzetting van de heer Alain Maron

M. Alain Maron, membre du Collège réuni, a tenu devant les commissaires l'exposé suivant :

«Ik neem vandaag het woord in een uiterst ernstige context. De situatie is zeer zorgwekkend en de komende weken zullen cruciaal zijn. Hoewel deze crisis van ons permanente actie, een niet aflatende aanpak, voortdurende bezinning en regelmatige aanpassingen vraagt, moeten we toegeven dat ze ons nog niet de tijd heeft gegeven om lessen voor de lange termijn te trekken. Daarom verheugt mij deze bijeenkomst van de Bijzondere Commissie, waardoor de voortdurende gedachtewisselingen die wij in het eerste deel van dit jaar hebben gehad, kunnen samenkomen in een collectief leermoment dat onze instellingen veerkrachtiger zal kunnen maken.

Deze oefening moet immers niet zomaar gebeuren omdat ze mooi staat. Deze Commissie zijn we verschuldigd aan de slachtoffers van het coronavirus. Aan de overledenen, aan de zieken. Aan hun gezinnen. Maar ook aan alle artsen, verpleegkundigen, mantelzorgers en gezinshulpen. Aan het onderhoudspersoneel en de arbeiders, aan de maatschappelijk werkers, aan alle wie kookt, schoonmaakt, herstelt, vervoert, zorgt, geruststelt. Aan al die vrouwen en mannen die ervoor gekozen hebben voor de kwetsbaarsten te zorgen. Aan hen allen zijn wij een democratische oefening in duidelijkheid en lering verschuldigd. We mogen deze crisis niet verlaten in dezelfde omstandigheden als toen we erin terechtkwamen.

Een fundamentele uitdaging in dit proces zal erin bestaan de complexiteit van het beheersaspect duidelijk te maken, zonder in de val te lopen van een nutteloze oefening in het wijzen op de verantwoordelijkheden van anderen. Ik zal in ieder geval de bal niet terugkaatsen naar een ander kamp!

Trouwens, de lessen die uit deze Commissie kunnen worden getrokken, kunnen niet volledig zijn als de problematiek van de verdeling van de taken en verantwoordelijkheden van iedereen er niet ten volle in opgenomen is.

passer par là. L'objectif de cette commission, tel que vous l'avez défini, est en effet clair : nous devons nous engager dans un processus d'apprentissage institutionnel. Ce ne sont pas tant des hommes et des femmes qui doivent apprendre ou mieux faire, mais bien nos processus, nos organisations et nos institutions qui doivent tirer parti des leçons de cette commission.

Mon exposé sera tourné vers cet objectif. Pour ce faire, je m'efforcerai de rappeler l'état des connaissances disponibles au moment où les décisions ont été prises, pour relater leur genèse, leurs contraintes, leurs objectifs. Éviter de réécrire l'histoire à la lumière de nos connaissances présentes est un point fondamental. La crise que nous avons connue et que nous connaissons encore impose une forme d'humilité. Dans ce contexte d'incertitude dans lequel les experts eux-mêmes admettent les limites de leurs connaissances et les controverses que cela peut générer, chacun a dû faire au mieux, en adaptant les stratégies et les actions au regard des nouvelles informations et prismes de lecture qui nous parvenaient au jour le jour.

Afin d'être aussi clair que possible, je propose une présentation chronologique des faits, en distinguant différents thèmes.

Je ne pourrai pas entrer dans le détail de tous les aspects de la gestion de cette crise, mais je reste bien sûr à votre disposition pour répondre à toutes vos questions sur des éléments que je n'aurai pas explicitement abordés.

Je concentrerai ma présentation sur les éléments suivants. Je commencerai par les mesures préventives prises au début de la crise. Ensuite, je m'attarderai plus particulièrement sur les mesures destinées aux maisons de retraite. Je vais expliquer en détail le processus de dépistage mis en place, le suivi des contacts et l'achat et la distribution du matériel de protection. J'aborderai ensuite la gestion de la crise sous l'angle de la santé mentale et des aspects sociaux.

Avant d'entrer dans le vif du sujet, je tiens à souligner que l'ensemble des actions et mesures que je vais détailler maintenant n'auraient évidemment pas vu le jour le jour sans l'engagement indéfectible des équipes des services du Collège réuni, d'Iriscare, de la Cocof et de mon cabinet. Si, par facilité, je réduirai trop souvent ces acteurs au pronom nous, entendez-y bien un nous collectif, reposant sur la motivation et le dévouement au service public des collaborateurs des administrations et organismes cités. Je tiens à les remercier ici publiquement, eux qui restent encore, à l'heure où je vous parle, en pleine gestion de cette même crise.

Dat pad zullen we dus ook moeten bewandelen. Het doel van deze Commissie, zoals u het hebt bepaald, is immers duidelijk: wij moeten beginnen aan een institutioneel leerproces. Niet zozeer mannen en vrouwen moeten leren of moeten het beter doen, het zijn onze processen, organisaties en instellingen die de lessen van deze Commissie moeten benutten.

Mijn uiteenzetting zal op die doelstelling gericht zijn. Daartoe zal ik trachten in herinnering te brengen welke kennis beschikbaar was toen de beslissingen werden genomen, om het te hebben over het ontstaan ervan, de beperkingen en de doelstellingen; en de geschiedenis dus niet te herschrijven in het licht van de kennis die we nu hebben. Dit is een fundamenteel punt dat ik zou willen benadrukken. De crisis die we hebben meegemaakt dwingt tot nederigheid. In deze context van onzekerheid, waarin de deskundigen zelf de grenzen van hun kennis en de daaruit voortvloeiende controverses toegeven, heeft iedereen zijn best moeten doen, zijn strategieën moeten aanpassen in het licht van nieuwe informatie en invalshoeken die ons bereikten.

Om zo duidelijk mogelijk te zijn, stel ik u een chronologische presentatie van de feiten voor, waarbij ik een onderscheid maak tussen verschillende thema's.

Ik zal echter niet in detail kunnen ingaan op alle aspecten van het beheer van deze crisis. Maar ik blijf uiteraard ter beschikking om te antwoorden op al uw vragen over elementen die ik niet expliciet behandeld zou hebben.

Ik zal mijn uiteenzetting toespitsen op de volgende elementen: Ik zal beginnen met de preventiemaatregelen die aan het begin van de crisis genomen zijn. Vervolgens zal ik meer specifiek blijven stilstaan bij de maatregelen die op de rusthuizen gericht zijn. Ik zal het ingestelde screeningsproces, de contactopvolging en de aankoop en verdeling van beschermingsmateriaal in detail toelichten. Vervolgens zal ik het beheer van de crisis bekijken vanuit het perspectief van de geestelijke gezondheid en de sociale aspecten.

Alvorens tot de kern van de zaak te komen, wil ik benadrukken dat alle acties en maatregelen die ik nu ga beschrijven, vanzelfsprekend niet het licht zouden hebben gezien zonder de niet aflatende inzet van de teams van de Diensten van het Verenigd College, Iriscare, de COCOF en mijn kabinet. Gemakshalve herleid ik die actoren te vaak tot het voornaamwoord "wij", maar vat u dat dan op als een collectief "wij", dat steunt op de motivatie van de werknemers van de genoemde administraties en organisaties en hun toewijding aan de openbare dienst. Ik wil hen hier graag publiekelijk bedanken, want op dit eigenste moment waarop ik u toespreek, bedwingen zij nog steeds diezelfde crisis.

Enfin, je voudrais rendre hommage aux travailleurs des organismes qui relèvent de mes compétences régionales : les agents de Bruxelles-Propreté, les gardiens de parc de Bruxelles Environnement, mais aussi tous les fonctionnaires qui ont garanti et garantissent encore la continuité du service public.

Revenons au début de la pandémie pour replacer quelques dates clés du début de cette crise. Le 31 décembre 2019, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) prend connaissance de cas d'infections pulmonaires virales à Wuhan, en Chine. Le 23 janvier 2020, l'OMS décide de ne pas qualifier cette épidémie d'urgence de santé publique de portée internationale, considérant que les risques de propagation, en Europe notamment, sont faibles. Le même jour, le Risk Management Group (RMG) belge évoque la situation en Chine et étudie la possibilité d'un risque pour la Belgique. Le procès-verbal du RMG indique que « *les autorités sanitaires chinoises ont confirmé la transmission interhumaine et 15 travailleurs de la santé auraient été infectés à Wuhan. Ce virus se rapproche du SARS, mais son taux de mortalité est plus faible : 1 à 2%. D'après les informations reçues à ce jour, les autorités peuvent transmettre un message rassurant.* » Le 30 janvier, l'OMS révisé sa position et qualifie la situation d'urgence de santé publique de portée internationale.

Le 4 février, un premier cas positif a été détecté en Belgique, une personne qui était revenue de Wuhan. Il a été placé en quarantaine. Aucun autre cas ne sera détecté en Belgique avant le 1^{er} mars. Je souligne : pas d'autres affaires avant le 1^{er} mars.

Le 25 février, le RMG a été convoqué en raison de la propagation du Covid-19, qui a touché une centaine de personnes en Italie, où plusieurs régions ont été isolées.

Les principaux risques pour la Belgique, identifiés par le RMG à l'époque, étaient premièrement une surcharge de la capacité hospitalière, deuxièmement un manque d'équipement, troisièmement une épidémie dans les hôpitaux et quatrièmement l'absentéisme.

Lors de cette réunion du RMG, mon cabinet – et plus particulièrement notre expert médical – a demandé au Gouvernement fédéral si une mise à jour du plan « grippe » ne serait pas opportune étant donné la nature spécifique du coronavirus. Cette demande restera lettre morte.

Tot slot wil ik niet vergeten – ook al kan ik er vandaag geen deel van mijn toespraak aan wijden – hulde te brengen aan de werknemers van de instanties die onder mijn bevoegdheden vallen: die van Net Brussel, de parkwachters van Leefmilieu Brussel maar ook alle ambtenaren die de continuïteit van de openbare dienst hebben gewaarborgd.

Sta mij toe om te beginnen kort een paar belangrijke data die het begin van deze crisis markeren in herinnering te brengen. Op 31 december 2019 nam de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) kennis van gevallen van virale longinfecties in het Chinese Wuhan. Op 23 januari 2020 besloot de WGO deze epidemie niet op te vatten als een internationale noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid, ervan uitgaande dat het verspreidingsrisico, met name in Europa, gering werd geacht. Dezelfde dag bekeek de Risk Management Group (RMG) de situatie in China en bestudeerde hij het mogelijke risico voor België. De notulen van de RMG zeggen daarover, ik citeer: « *De Chinese gezondheidsautoriteiten hebben de overdracht van mens op mens bevestigd, en 15 gezondheidswerkers zouden besmet zijn in Wuhan. Dit virus lijkt op SARS, maar de mortaliteit ligt lager (1 à 2%). Volgens de tot nu toe ontvangen informatie kunnen de autoriteiten een geruststellende boodschap verspreiden* » (vrije vertaling). Op 30 januari herzielt de Wereldgezondheidsorganisatie haar standpunt en bestempelt de situatie als een 'noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid van internationaal belang'.

Op 4 februari wordt een eerste positief geval vastgesteld in België, een persoon die teruggekeerd was uit Wuhan. Hij wordt in quarantaine geplaatst. Tot 1 maart zullen er in België geen andere gevallen vastgesteld worden. 'Tot 1 maart', ik benadruk dat ...

Op 25 februari wordt een risk management group bijeengeroepen vanwege de verspreiding van het COVID-19-virus, dat een honderdtal personen treft in Italië, waar verschillende regio's geïsoleerd worden.

De belangrijkste risico's voor België die op dat moment door de risk management group geïdentificeerd worden, zijn (1) een overbelasting van de ziekenhuiscapaciteit, (2) een gebrek aan uitrusting, (3) een epidemie in de ziekenhuizen, (4) en absentéisme.

Tijdens deze vergadering van de risk management group vraagt mijn kabinet - en meer bepaald onze medisch deskundige - aan de federale regering of een bijwerking van het 'Influenzaplan', in het licht van het specifieke karakter van het coronavirus, niet opportuun zou zijn. Dit verzoek zal dode letter blijven ...

Des inquiétudes ont commencé à apparaître et, fin février, l'inspection d'hygiène de la Cocom recevait entre cent et deux cents appels par jour de médecins inquiets à propos du coronavirus.

Les premières mesures de prévention commencent à être prises. Le dimanche 1^{er} mars, une conférence interministérielle Santé publique (CIM Santé) est convoquée pour la première fois de la législature. En tant que ministre, c'est la première fois que je suis convoqué à une CIM Santé. Ce jour-là, 19 cas sont diagnostiqués en une journée en Belgique. Le 2 mars, un Comité de concertation est réuni par la Première ministre. Un premier cas est notifié à l'inspection d'hygiène du service du Collège réuni le même jour. Le 10 mars, le Conseil national de sécurité annule les événements rassemblant 1.000 personnes ou plus en intérieur, et ce, pour tout le mois de mars. Le 12 mars, les Régions et Communautés sont associées au Gouvernement fédéral au sein du CNS, de manière un peu particulière puisque les ministres-présidents sont invités, mais juste invités : ils ne sont pas membres de droit du CNS et sont invités à titre personnel. Le même jour, le 12 mars, le site www.coronavirus.brussels est mis en ligne. Il comprend toutes les informations officielles sur le virus ainsi qu'un onglet reprenant, pour tous les services, différents outils de communication vers le grand public et le terrain.

À partir du 12 mars, le CNS décide de nouvelles mesures. Les écoles sont fermées. L'enseignement à distance est recommandé dans l'enseignement supérieur. Toutes les activités de loisirs sont annulées, quelle que soit leur taille et leur caractère public ou privé. Les discothèques, les cafés et les restaurants seront fermés. Nous devons continuer autant que possible à travailler, mais le télétravail doit être préféré et, si nécessaire, renforcé.

L'arrêté ministériel du 13 mars lance la phase fédérale de coordination et de gestion de la crise sanitaire, avec toutes les conséquences organisationnelles présentées devant cette commission le 8 octobre dernier par le Ministre-Président Rudi Vervoort et la haute fonctionnaire.

Le 17 mars, le CNS décide de mettre la Belgique en confinement strict. Le 19 mars, cette assemblée adopte l'ordonnance qui vise à octroyer des pouvoirs spéciaux au gouvernement de la Région dans le cadre de la crise sanitaire.

Je vais faire un petit retour en arrière afin de me focaliser sur les mesures prises pour protéger les résidents et le personnel des maisons de repos spécifiquement. Début mars, l'état de la situation faisait l'objet d'importantes divergences de vues et d'incertitudes. Alors que 19 cas sont découverts sur notre territoire après le premier cas détecté le 4 février, le président du comité scientifique Covid-19 nous rappelle lors de la CIM Santé qu'à ce stade – nous sommes

De bezorgdheid begint zich af te tekenen en eind februari ontvangt de cel Hygiëne van de Diensten van het Verenigd College tussen honderd en tweehonderd oproepen per dag van artsen die zich zorgen maken over het coronavirus.

Van dan af werden de eerste preventieve maatregelen genomen. Op zondag 1 maart werd voor het eerst in de legislatuur een IMC Volksgezondheid bijeengeroepen. Die dag werden in België op één dag 19 gevallen gediagnosticeerd. Op 2 maart riep de premier een overlegcomité bijeen. Diezelfde dag werd een eerste geval gemeld aan de cel preventie van de DVC. Op 10 maart annuleerde de Nationale Veiligheidsraad (NVR) voor de rest van de maand alle binnenevenementen waarbij naar verwachting 1000 of meer mensen zouden bijeenkomen. Op 12 maart sloten de Gewesten en Gemeenschappen zich binnen de NVR aan bij de federale regering. (NVR). Dezelfde dag werd de site coronavirus.brussels online gezet. Daarop staat alle officiële informatie over het virus, alsmede een tabblad met voor alle diensten verschillende tools voor communicatie naar het grote publiek en naar het veld toe.

Vanaf 12 maart beslist de Nationale Veiligheidsraad over nieuwe maatregelen. De scholen worden gesloten. Afstandsonderwijs wordt aanbevolen in het hoger onderwijs. Alle recreatieve activiteiten worden geannuleerd, ongeacht hun omvang en hun publieke of private karakter. De discotheken, cafés en restaurants worden gesloten. We moeten zo veel mogelijk aan het werk blijven, maar telewerken moet de voorkeur krijgen en, indien nodig, versterkt worden.

Het ministerieel besluit van 13 maart lanceert de federale fase van de coördinatie en het beheer van de coronacrisis, met alle organisatorische gevolgen die minister-president Rudi Vervoort en de hoge ambtenaar voor deze commissie op 8 oktober meegedeeld hebben.

Op 17 maart beslist de Nationale Veiligheidsraad om België in strikte afzondering te plaatsen. Op 19 maart neemt deze vergadering de ordonnantie aan om 'bijzondere machten toe te kennen aan de Brusselse Hoofdstedelijke Regering in het kader van de gezondheids crisis COVID-19.

Staat u mij toe nog even terug te komen op de specifieke maatregelen die zijn genomen om de bewoners en het personeel van rusthuizen te beschermen. Vergeet niet dat er begin maart grote meningsverschillen en onzekerheden bestonden over de stand van zaken. Op zondag 1 maart – toen 19 gevallen op ons grondgebied werden gevonden na het eerste ontdekte geval op 4 februari – meldde de voorzitter van het wetenschappelijk comité Covid-19

donc le 1^{er} mars –, il n'est pas certain que les personnes asymptomatiques présentent des risques de contamination. Alors que le président de l'Association belge des syndicats médicaux (ABSYM) alerte dans la presse des conséquences potentielles d'une épidémie de coronavirus sur notre territoire, notamment au regard du dépassement possible de nos capacités hospitalières, en complément à l'intervention de la ministre fédérale de la Santé, un des collaborateurs de celle-ci explique, durant la séance de la commission santé de la Chambre du 3 mars : « Dans le pire des scénarios et toutes proportions gardées, nous pourrions nous attendre à 13.000 diagnostics positifs dans neuf semaines, dont 2.000 à 3.000 devraient être hospitalisés. 5 % de cas critiques signifie qu'environ 700 personnes seraient prises en charge par une unité de soins intensifs. Nous nous situons dans le même ordre de grandeur qu'une grosse épidémie de grippe. »

Malheureusement, à cette date, alors que la controverse grondait – et c'était logique, car on ne connaissait pas encore grand-chose de ce virus –, l'infection était déjà présente dans la population et donc aussi dans les maisons de repos, comme le suggérera l'étude des professeurs Raphaël Lagasse (ULB) et Patrick Deboosere (VUB) qui sera remise à la Première ministre Sophie Wilmès en juillet. Personne ne le savait, à l'époque.

Dès le lendemain de la CIM, c'est-à-dire le lundi 2 mars, nous préparons avec Iriscare et les services du Collège réuni un courrier aux services résidentiels agréés et subventionnés par la Cocom pour leur indiquer les mesures de prévention et d'hygiène à adopter. Ce courrier est envoyé le 5 mars. Le lundi 9 mars, mon cabinet convoque une réunion afin de mettre en place une coordination interadministrative entre la Cocom et la Cocof.

Le 10 mars, le Ministre-Président Rudi Vervoort, en accord avec mon cabinet, Iriscare et les services du Collège uni, a pris un arrêté mettant en œuvre les mesures décidées par le CNS.

La population vivant dans les maisons de repos étant particulièrement vulnérable aux virus, il convient de prendre des mesures de protection particulières ; aussi les visites aux personnes vivant dans les maisons de repos sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale sont-elles interdites, sauf dans des situations spécifiques : une situation d'urgence, des soins palliatifs, un décès, etc. La Flandre et la Wallonie feront de même le lendemain au moyen d'une circulaire.

ons op de IMC Volksgezondheid dat in dit stadium, en ik citeer: "... het niet zeker is dat mensen zonder symptomen een besmettingsrisico vormen." (vrije vertaling). Terwijl de voorzitter van BVAS in de pers waarschuwde voor de mogelijke gevolgen van een coronavirus-epidemie op ons grondgebied, met name wat de mogelijke overschrijding van onze ziekenhuiscapaciteiten betreft, verklaarde een medewerker van de federale minister van Volksgezondheid, bij wijze van aanvulling op de woorden van de minister, tijdens de zitting van de Kamercommissie Volksgezondheid op 3 maart, ik citeer: "In het slechtst mogelijke scenario en alle verhoudingen in acht genomen, zullen we ons mogen verwachten aan 13.000 positieve diagnoses in 9 weken, waarbij 2.000 tot 3.000 mensen in een ziekenhuis opgenomen zouden moeten worden. Vijf procent kritieke gevallen betekent dat ongeveer 700 mensen in een eenheid voor intensieve zorgen zouden worden verpleegd. We bevinden ons in de grootteorde van een stevige griep-epidemie." (vrije vertaling).

Helaas, terwijl de controverse woedde – wat logisch is: men wist over dit virus niets – zou achteraf blijken dat de infectie al aanwezig was onder de bevolking, en dus ook in de rusthuizen, zoals de professoren Lagasse en Deboosere laten verstaan in hun studie die ze in juli bezorgden aan premier Sophie Wilmès. Niemand wist dat.

De dag na de IMC, op maandag 2 maart, werkten we samen met Iriscare en de diensten van het Verenigd College aan een schrijven om de erkende, door de GGC betoelaagde residentiële diensten om te informeren over de te nemen preventieve en hygiënische maatregelen. Dat schrijven werd verzonden op 5 maart. Op maandag 9 maart belegde mijn kabinet een vergadering om de interbestuurlijke coördinatie tussen de GGC en de COCOF tot stand te brengen.

Op 10 maart vaardigt minister-president Rudi Vervoort, in overleg met mijn kabinet, Iriscare en de Diensten van het Verenigd College, een besluit uit ter uitvoering van de maatregelen waartoe de Nationale Veiligheidsraad besloten heeft.

Aangezien de bevolking die in rusthuizen verblijft, bijzonder kwetsbaar is voor virussen en het aangewezen is om bijzondere beschermingsmaatregelen te nemen, wordt bezoek aan personen in rusthuizen op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest verboden, behalve in specifieke situaties : een noodsituatie, palliatieve zorg, een overlijden enzovoort. Vlaanderen en Wallonië zullen de dag erna hetzelfde doen door middel van een omzendbrief.

Le 10 mars, la fonctionnaire dirigeante d'Iriscare est alertée d'un premier cas de coronavirus dans une maison de retraite : une résidente qui avait été amenée à l'hôpital le 6 mars a été testée positif le 9 mars.

Le 11 mars, nous détaillons aux maisons de repos, au travers d'une circulaire, la décision d'interdiction de visites prise par l'arrêté du Ministre-Président. Des consignes d'hygiène sont également transmises non seulement au secteur résidentiel, mais aussi au secteur non résidentiel et aux services effectuant des prestations d'aide à domicile ou de soins palliatifs.

Dès le 12 mars, le service inspection d'hygiène des services du Collège réuni organise une surveillance intensive des maisons de repos. Il demande et reçoit des informations quotidiennes sur la situation de chacune. Il y en a plus de 135. Il répond aux questions par téléphone et contacte chaque jour les institutions dans lesquelles il y a des cas pour connaître l'évolution de leur situation. Tout ceci est mis en place avant donc le passage en phase fédérale de crise, qui a lieu le 13 mars.

Dès le 13 mars, la Région bruxelloise sera la première à distribuer des masques FFP2 si des cas suspects ou avérés sont détectés. Un médecin-inspecteur d'hygiène est alors envoyé sur place pour analyser comment s'organise le travail et donner des recommandations. La task force pour les maisons de repos et les maisons de repos et de soins est mise sur pied. Elle se réunira trois fois par semaine pour faire le point sur la situation dans les institutions et envisager les actions à prendre au cas par cas. À l'époque, elle rassemble mon cabinet, Iriscare et les services du Collège réuni. Le 13 mars, 30 cas suspects sont identifiés dans une seule maison de repos à Watermael-Boitsfort. À cette date, c'est la seule maison de repos dont on sait qu'elle est touchée.

Le lundi 16 mars, une réunion de coordination avec les fédérations de maisons de repos est convoquée à Iriscare en présence de mon cabinet. L'objectif de cette réunion est d'affiner plus encore les instructions à destination des institutions et d'établir un mode de fonctionnement permettant un dialogue continu entre les fédérations, Iriscare, les services du Collège réuni, le cabinet du Ministre-Président et le mien. Durant cette crise, les contacts avec le secteur des maisons de repos seront quotidiens, que ce soit directement via mon cabinet, ou via Iriscare ou les services du Collège réuni. Plus de 25 réunions formelles seront organisées avec les fédérations et les représentants de travailleurs entre mars et août, soit pratiquement une réunion de coordination par semaine. Ces contacts avec le secteur se poursuivent actuellement au rythme d'une réunion toutes les deux semaines environ.

Nog op 10 maart wordt de leidend ambtenaar van Iriscare gealarmeerd over een eerste geval van coronavirus in een rusthuis : een bewoonster die op 6 maart naar het ziekenhuis gebracht is, is op 9 maart positief getest.

Op 11 maart bezorgden we de rusthuizen een omzendbrief waarin de beslissing om bezoek te verbieden, zoals vastgelegd in het besluit van de minister-president, werd uiteengezet. Er werden eveneens hygiëne-instructies meegegeven, niet alleen aan de residentiële sectoren maar ook aan de niet-residentiële en aan diensten die thuiszorg of palliatieve zorg verlenen.

Vanaf 12 maart organiseerde de inspectie- en hygiënedienst van de DVC verscherpt toezicht op de rusthuizen: hij vroeg en kreeg dagelijks informatie over de situatie in elk rusthuis, beantwoordde telefonisch vragen, nam dagelijks contact op met de instellingen waar er gevallen waren om te vernemen hoe hun situatie evolueerde. Dit alles gebeurde zoals u zult opmerken, vóór het federale niveau op 13 maart naar de crisisfase overging.

Vanaf 13 maart waren wij de eersten die FFP2-maskers uitdeelden als er verdachte of bevestigde gevallen werden vastgesteld. Er werd dan een gezondheidsinspecteur ter plaatse gestuurd om te analyseren hoe het werk georganiseerd werd en om aanbevelingen te doen. Er werd een Task Force RVT opgericht, die driemaal per week zou bijeenkomen voor een stand van zaken in de instellingen en per geval zou bekijken welke actie moet worden ondernomen. Mijn kabinet, Iriscare en de DVC maken er deel van uit. Op die datum werden 34 verdachte gevallen vastgesteld in één enkel rusthuis in Watermaal-Bosvoorde.

Op maandag 16 maart werd bij Iriscare, in aanwezigheid van mijn kabinet, een coördinatievergadering met de rusthuisfederaties belegd. Het doel van deze vergadering was de instructies aan de instellingen verder te verfijnen en een werkwijze vast te stellen die een voortdurende dialoog mogelijk zou maken tussen de federaties, Iriscare, de Diensten van het Verenigd College, het kabinet van de minister-president en het mijne. Tijdens deze crisis zouden er dagelijks contacten zijn met de sector van de rusthuizen, hetzij rechtstreeks via mijn kabinet, hetzij via Iriscare of de Diensten van het Verenigd College. Tussen maart en augustus zouden er meer dan 25 vergaderingen met de federaties en de werknemersvertegenwoordigers komen – goed voor bijna elke week een meeting. Deze contacten met de sector gaan momenteel nog altijd door met een frequentie van ongeveer één vergadering per twee weken.

Une liste de questions fréquemment posées (FAQ) sera publiée sur le site web d'Iriscare le 16 mars. Elle est destinée à tous les services agréés.

À ce stade, six des cent trente-huit maisons de repos sont touchées.

Le 19 mars, Iriscare a lancé un appel aux volontaires via une plateforme en ligne. Plus de 900 personnes, dont 200 médecins, infirmières et soignants, se sont inscrites sur cette plateforme. Je voudrais profiter de cette occasion pour les remercier très sincèrement.

Neuf maisons de repos sont touchées à ce stade.

À partir du 20 mars, une coordination des maisons de repos (MR) et des maisons de repos et de soins (MRS) sera établie avec le cabinet, Iriscare et les services du Collège réuni pour analyser la situation dans les maisons de repos plusieurs fois par semaine et prendre les mesures nécessaires.

Dès le 21 mars, alors que le monitoring que nous menons indique que l'épidémie se propage rapidement dans les maisons de repos, la Cocom est la première à mobiliser trois équipes de Médecins sans frontières (MSF) afin qu'elles interviennent dans les institutions en difficulté. C'est donc nous qui mobilisons les équipes de MSF, et non l'inverse. Qui mieux qu'une telle ONG peut faire face à une crise sanitaire aussi fulgurante ? L'objectif est d'établir ou de rétablir les procédures permettant de protéger les résidents et le personnel. Concrètement, un médecin et un infirmier sont dépêchés sur place pour analyser les procédures de travail à l'œuvre, formuler des recommandations – y compris en matière de renforcement des équipes – et établir un plan d'action. Un suivi quotidien par téléphone est déclenché et une seconde visite planifiée trois jours plus tard. Si nécessaire, un coaching renforcé est alors mis en place. Vu son rôle particulier, MSF intégrera la task force maisons de repos et maisons de repos et de soins.

Le 24 mars, la Société belge de gérontologie et de gériatrie (SBGG) – une association scientifique médicale indépendante – publie une recommandation de bonnes pratiques à l'intention des médecins coordinateurs et des services de gériatrie hospitaliers. Celle-ci va malheureusement jeter un flou sur l'approche à adopter quant à la prise en charge des résidents des maisons de repos par les hôpitaux, laissant entendre que certains résidents ne devaient pas être hospitalisés. La publication de ce document a suscité de nombreuses questions. Je le comprends. La presse internationale s'est d'ailleurs largement penchée sur le sujet, sous-entendant que des consignes de non-hospitalisation avaient été transmises. Je tiens à souligner ici qu'aucune consigne de ce type n'a été diffusée par les autorités bruxelloises. La circulaire transmise par Iriscare aux maisons de

Nog op 16 maart wordt een lijst van veelgestelde vragen (Frequently Asked Questions) gepubliceerd op de website van Iriscare. Deze is bedoeld voor alle erkende diensten.

In dit stadium zijn 6 van de 138 rusthuizen getroffen.

Op 19 maart doet Iriscare via een online platform een oproep voor vrijwilligers. Meer dan negenhonderd personen, onder wie tweehonderd artsen, verpleegkundigen en zorgkundigen, hebben zich via dat platform gemeld. Ik wil van deze gelegenheid gebruikmaken om hen heel oprecht te bedanken.

In dit stadium zijn negen rusthuizen getroffen.

Vanaf 20 maart wordt een Coördinatie voor de rustoorden voor bejaarden (ROB's) en de rust- en verzorgingstehuizen (RVT's) ingesteld met het kabinet, Iriscare en de Diensten van het Verenigd College, om de situatie in de rusthuizen meerdere malen per week te analyseren en de nodige maatregelen te nemen.

Vanaf 21 maart, terwijl uit onze monitoring bleek dat de epidemie zich snel uitbreidde in de rusthuizen, mobiliseerde de GGC als eerste drie teams van AzG om in te grijpen in instellingen die in moeilijkheden verkeerden. Wie is beter tegen een zo snel om zich heen grijpende gezondheidscrisis opgewassen dan een dergelijke ngo? Het doel was de procedures om bewoners en personeel te beschermen vast te leggen of opnieuw in te voeren. Concreet werden een arts en een verpleegkundige ter plaatse gestuurd om de gehanteerde werkprocedures te analyseren, aanbevelingen te formuleren, ook qua de versterking van de teams, en een actieplan op te stellen. Dan volgde een dagelijkse telefonische follow-up, en een tweede bezoek werd 3 dagen later gepland. Indien nodig werd vervolgens aan doorgedreven coaching gedaan. Gezien zijn rol zou AzG toetreden tot de Task Force RVT.

Op 24 maart publiceerde de Belgische Vereniging voor Gerontologie en Geriatrie – BVGG (een medisch-wetenschappelijke vereniging) een aanbeveling van goede praktijken ten behoeve van de coördinerende artsen en de geriatrie diensten in ziekenhuizen, die helaas tot onduidelijkheid zou leiden over de manier waarop de ziekenhuizen de behandeling van rusthuisbewoners moesten aanpakken, door te suggereren dat sommige bewoners niet in een ziekenhuis zouden mogen worden opgenomen. De publicatie van dit document deed heel wat vragen rijzen, en ik heb daar begrip voor. De internationale pers heeft er trouwens veel aandacht aan besteed en liet daarbij verstaan dat er instructies waren gegeven om rusthuisbewoners niet in ziekenhuizen op te nemen. Ik wil hier ondubbelzinnig benadrukken dat de Brusselse autoriteiten geen instructies

repos le 17 mars, élaborée en concertation avec le secteur, invite au contraire à ne pas modifier les pratiques en cours : « L'établissement ne doit envoyer l'un de ses résidents à l'hôpital qu'en cas de stricte nécessité. L'évaluation de l'état de santé du résident et de son transfert à l'hôpital ne peut être plus stricte qu'avant et ne doit pas être influencée par la situation actuelle. » Ces éléments ne sont en fait que des rappels de la bonne pratique de l'art de guérir, dans un contexte où le spectre de l'engorgement des hôpitaux est brandi en permanence. Notre préoccupation est alors de rappeler les principes de base en la matière. Si des résidents le nécessitant au regard des procédures habituelles n'ont pas été pris en charge à l'hôpital ou n'ont pas été conduits à l'hôpital, il faut évidemment que les témoins et les familles le fassent savoir à qui de droit.

Fin mars, le niveau fédéral organisera une première réunion sur les structures dites « intermédiaires », c'est-à-dire les structures que les entités fédérées sont invitées à mettre en place afin d'accélérer et de faciliter les sorties d'hôpital.

Compte tenu de la situation des maisons de repos, nous choisirons de concentrer l'action de cette structure sur le retour d'hôpital des résidents des maisons de repos afin de soulager nos institutions pour personnes âgées.

À partir de ce moment, Iriscare, les services du Collège réuni, la haute fonctionnaire et mon cabinet travaillent à l'identification d'un site, d'équipes et d'équipements. Ce projet nécessitera beaucoup d'énergie.

Sur le point d'aboutir, le budget étant libéré et une convention sur la table, nous décidons finalement de le mettre entre parenthèses à la mi-juin, faute de besoin sur le terrain et au regard du désengorgement des hôpitaux à ce moment-là. Mais le projet est toujours resté activable si nécessaire.

Dès le 30 mars, les réunions de la coordination MR/MRS deviennent quotidiennes. MSF y participe depuis le début de ses interventions.

Fin mars, ce sont 46 maisons de repos qui sont touchées par le virus.

Début avril, dans le cadre des collaborations que nous avons envisagées avec la Fédération des associations des

in die zin hebben gegeven. In de omzendbrief die Iriscare op 17 maart naar de rusthuizen heeft verzonden en die in overleg met de sector was opgesteld, wordt integendeel verzocht de huidige praktijken niet te wijzigen, en ik citeer: "De instelling mag alleen een van haar bewoners naar het ziekenhuis sturen als dat strikt noodzakelijk is. De beoordeling van de gezondheidstoestand van de bewoner en zijn of haar overbrenging naar het ziekenhuis mogen noch strenger, noch minder streng zijn dan voorheen en mogen niet beïnvloed worden door de huidige situatie. Deze elementen zijn in feite slechts herinneringen aan de goede praktijk van de geneeskunst, in een context waarin het spookbeeld van overvolle ziekenhuizen voortdurend wordt opgeroepen. De grondbeginselen op dit gebied in herinnering brengen, dat was op dat moment onze bekommernis. Als er bewoners zijn geweest die volgens de standaardprocedures in het ziekenhuis opgenomen hadden moeten worden, maar voor wie dat niet gebeurde of die niet naar het ziekenhuis overgebracht werden, moeten getuigen en familieleden dit aan de bevoegde instanties kenbaar maken.

Eind maart organiseert het federale niveau een eerste bijeenkomst over de zogenaamde « intermediaire » structuren, dat wil zeggen structuren waarvoor de gefedereerde entiteiten met aandrang gevraagd wordt om ze in te stellen om de ziekenhuisontslagen te versnellen en vlot te laten verlopen.

We zullen ervoor kiezen om, gezien de situatie in de rusthuizen, de actie van deze structuur te richten op de terugkeer uit het ziekenhuis van rusthuisbewoners, om zo onze instellingen voor bejaarde personen te ontlasten.

Vanaf dat moment werken Iriscare, de Diensten van het Verenigd College, de hoge ambtenaar en mijn kabinet aan de identificatie van een locatie, de teams en het materiaal. Dit project zal veel energie vergen.

Met de voltooiing in zicht, het budget vrijgegeven en een overeenkomst op tafel, besluiten we uiteindelijk om het project half juni op te schorten, omdat er geen behoefte aan is op het terrein, in het licht van de decongestie van de ziekenhuizen op dat ogenblik. Dit project is altijd activeerbaar gebleven, indien nodig.

Vanaf 30 maart vinden de vergaderingen van de Coördinatie voor de rusthuizen en rust- en verzorgingshuizen dagelijks plaats. Artsen zonder Grenzen neemt eraan deel sinds het begin van haar interventies.

Eind maart zijn 46 rusthuizen getroffen door het virus.

Begin april werden, in het kader van de samenwerking die wij met de FBHAV waren aangegaan, alle coördinerende

médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB), tous les médecins coordinateurs de maisons de repos sont contactés pour se voir proposer du soutien, notamment pour la mise en place du dépistage à venir. La FAMGB met aussi à disposition des médecins référents pour le coronavirus dans les maisons de repos qui n'ont pas de médecin ou de coordinateur, car celles qui n'ont pas de lits MRS et sont de pures maisons de repos ne sont pas tenues d'en avoir. C'est évidemment une faiblesse de la législation à modifier.

À l'époque, deux maisons de repos en particulier ne disposent presque plus de personnel en état de travailler et sont véritablement en situation d'effondrement. Nous décidons dès lors de prendre contact avec mon homologue de la Défense pour organiser un renfort rapide des équipes. Nous sommes la première Région à le faire. Les 8 et 10 avril, deux équipes de l'armée sont envoyées dans deux maisons de repos à Jette et à Ixelles.

Le 13 avril, un infirmier-chef est engagé par les services du Collège réuni afin de coordonner les soutiens sur le terrain. Il constitue alors des équipes mobiles d'infirmiers et d'aides-soignants qui viendront renforcer les équipes de maisons de repos où le taux d'absentéisme est le plus élevé. Ces équipes volantes, composées d'abord de bénévoles puis d'intérimaires, ont eu un rôle primordial.

En date du 13 avril, ce sont 116 maisons de repos bruxelloises qui sont touchées par le virus, soit une grande majorité d'entre elles. Mais les chiffres commencent doucement à se stabiliser.

Conscients que la situation sur le terrain est extrêmement difficile tant pour les résidents que pour le personnel, mais aussi que la crise risque d'être particulièrement longue, nous décidons d'activer le 14 avril quatre services de santé mentale pour proposer un soutien psychologique aux équipes et organiser des permanences téléphoniques.

Le 15 avril, le CNS prend de nouvelles mesures: « Nous autorisons les résidents des structures d'hébergement, c'est-à-dire les maisons de repos et de soins et les centres pour personnes avec un handicap par exemple, à recevoir la visite d'un proche désigné, cela à condition que le proche en question ne présente aucun symptôme de la maladie depuis deux semaines. Cette personne devra toujours être la même. Les maisons de repos se chargeront de l'organisation de ces visites. »

Cette décision du CNS a donné lieu à des réactions très partagées. Si, du point de vue des résidents, elle s'avérait opportune, tant le confinement rend ceux-ci sujets à des phénomènes de glissement et a donc tendance à augmenter les décès, elle va susciter la crainte, voire la colère, chez certains gestionnaires de maison de repos. On peut les

artsen gecontacteerd om hun ondersteuning te bieden, met name bij het doorvoeren van de latere screening, ik kom hier later nog op terug. Het FBHAV stelde ook medisch referenten voor het coronavirus ter beschikking in rusthuizen die geen coördinerend arts hebben. Degene die geen RVT-bedden hebben, hoeven er geen te hebben – dat is uiteraard een punt dat in de wetgeving gewijzigd moet worden.

Op dat moment bleek dat met name twee rusthuizen bijna geen personeel meer hadden dat nog in staat was te werken. We besloten daarop contact op te nemen met mijn ambtgenoot op defensie om een snelle versterking van de teams te organiseren. Op 8 en 10 april werden twee teams van het leger naar twee rusthuizen gestuurd, in Jette en in Elsene.

Op 13 april stelden de DVC een hoofdverpleegkundige aan om de ondersteuning in het veld te coördineren. Die stelde mobiele teams van verpleegkundigen en ziekenverzorgers samen om de teams te versterken in de rusthuizen waar het ziekteverzuim het grootst was. Deze vliegende teams, die eerst uit vrijwilligers en later uit uitzendkrachten bestonden, hebben een cruciale rol gespeeld.

Op 13 april waren al 116 rusthuizen getroffen door het virus. Toch begonnen de cijfers stilaan te stabiliseren.

We waren ons ervan bewust dat de situatie ter plaatse uiterst moeilijk was, uiteraard voor de bewoners maar ook voor het personeel, en dat de crisis bijzonder lang dreigde te duren. Daarom beslisten we vanaf 14 april 4 Centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG) te activeren om de teams psychologische ondersteuning te bieden en een telefoonpermanentie te organiseren.

Op 15 april trof de NVR nieuwe maatregelen: Ik citeer: We staan ook toe dat bewoners van residentiële voorzieningen – d.w.z. rust- en verzorgingstehuizen of centra voor personen met een beperking – bezoek mogen krijgen van een vooraf aangeduid persoon. Voorwaarde is wel dat de persoon in kwestie de afgelopen twee weken geen symptomen van de ziekte heeft vertoond. Het moet ook altijd dezelfde persoon zijn. De residentiële voorzieningen zullen deze bezoeken zelf kunnen organiseren.

Deze beslissing heeft aanleiding gegeven tot zeer gemengde reacties. Vanuit het oogpunt van de bewoners bleek ze weliswaar opportuun aangezien de bewoners door de lockdown sneller achteruit kunnen gaan, maar bij sommige rusthuisbeheerders wekte ze angst en zelfs woede op; en wij begrijpen hen. De toestand was in die tijd zeer

comprendre : la situation à l'époque était très difficile, les équipes étaient épuisées et nul ne savait si et quand la pression allait enfin retomber.

Cette décision du CNS faisait sens, mais elle était inattendue. De là, nous avons fait de notre mieux avec les représentants des travailleurs, les fédérations, Iriscare et les services du Collège réuni pour construire ensemble un cadre sûr permettant la mise en œuvre des visites. Je tiens à souligner la qualité des échanges et la grande cohésion qui ont marqué cette concertation, menée de manière intensive à Bruxelles entre le 16 et le 23 avril. La circulaire qui en sortira prendra juridiquement appui sur l'arrêté du Ministre-Président du 22 avril.

Toujours dans le but de lutter contre l'isolement, le Centre d'informatique de la Région bruxelloise (CIRB) collaborera à partir du 27 avril à la distribution de 150 tablettes dans les maisons de repos afin de favoriser les visioconférences avec les membres de la famille. En outre, une nouvelle ligne d'assistance psychologique est lancée, cette fois-ci spécifiquement pour les résidents des maisons de retraite.

Début mai, la situation dans les maisons de repos bruxelloises s'est stabilisée. À partir du 19 mai, plus aucune équipe mobile n'a eu à intervenir.

La collaboration initiée avec MSF dès le 21 mars aura permis aux maisons de repos qui le nécessitaient de recevoir leur soutien pour un assessment, des formations, un soutien psychologique ou la mise en œuvre du dépistage. Cette collaboration fut jugée par MSF, dans son rapport-bilan publié en juillet concernant Bruxelles, comme « participative et inclusive », l'implication de chacun étant maximale. Je tiens ici encore une fois à remercier MSF pour son précieux soutien, ainsi d'ailleurs que la Fédération des maisons médicales (FMM) et la Croix-Rouge, avec qui nous avons eu une collaboration primordiale et extrêmement constructive pendant la crise.

En juin, une large concertation avec les administrations, MSF, les fédérations, les syndicats et des représentants de résidents, de patients, de médecins et d'infirmiers est organisée par mon cabinet afin d'identifier des recommandations pour prévenir un rebond de l'épidémie, une deuxième vague dans les maisons de repos.

Sur cette base de travail, nous organisons des réunions de concertation avec les fédérations de maisons de repos afin d'établir une circulaire détaillant des consignes de prévention et de réaction face à une éventuelle deuxième vague. Encore une fois, je tiens à souligner la qualité des échanges et à remercier les fédérations pour le travail mené ensemble. Ce document détaille le soutien apporté par Iriscare et les services du Collège réuni aux institutions afin

moeilijk, de teams waren uitgeput en niemand wist of en wanneer de druk eindelijk zou afnemen.

Deze beslissing van de NVR verraste omdat ze onverwacht kwam. Vertrekkend daarvan hebben wij samen met de vertegenwoordigers van de werknemers, de federaties, Iriscare en de Diensten van het Verenigd College ons best gedaan om samen een veilig kader op te bouwen om de bezoeken in de praktijk mogelijk te maken. Ik wil absoluut onderstrepen hoe degelijk en coherent dit intensief overleg tussen 16 en 23 april is geweest. Het resultaat zou een omzendbrief zijn, juridisch gestoeld op het besluit van de minister-president van 22 april, waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen.

Nog steeds met het doel om het wegwijnen tegen te gaan, krijgen we vanaf 27 april de medewerking van het Centrum voor Informatica voor het Brusselse Gewest (het CIBG) om in rusthuizen 150 tablets te verdelen, om videoconferenties met familieleden te bevorderen. In het kielzog hiervan wordt een nieuwe psychologische hulplijn gelanceerd, deze keer specifiek gericht op rusthuisbewoners.

Begin mei stabiliseert de situatie in de Brusselse rusthuizen. Vanaf 19 mei moeten er geen mobiele teams meer tussenkomen in de rusthuizen.

De samenwerking die vanaf 21 maart met AzG was aangegaan, heeft de rusthuizen die het nodig hadden in staat gesteld ondersteuning te krijgen, voor een assessment, voor opleidingen, psychologische ondersteuning of het uitvoeren van een screening, ik kom daar zo dadelijk op terug. In zijn evaluatieverslag, gepubliceerd in juli, beoordeelde AzG deze samenwerking als "participatief en inclusief", met een maximale betrokkenheid van iedereen. Ik wil AzG nogmaals bedanken voor de waardevolle steun. Dat geldt trouwens ook voor de Fédération des Maisons Médicales en het Rode Kruis, waarmee wij een primordiale en uiterst constructieve samenwerking hebben gehad.

In juni organiseerde mijn kabinet een breed overleg met de besturen, AzG, de federaties, de vakbonden, de vertegenwoordigers van bewoners, patiënten, artsen en verpleegkundigen, om aanbevelingen te formuleren om te voorkomen dat de epidemie weer zou opblazen.

Op basis daarvan organiseerden we overlegvergaderingen met de federaties van rusthuizen om een omzendbrief op te stellen met daarin instructies voor preventie en reactie voor het geval er een tweede golf zou komen. Nogmaals wil ik benadrukken hoe degelijk die uitwisseling is geweest en wil ik de federaties bedanken voor het werk dat we samen hebben kunnen verrichten. Dit document zette in detail uiteen hoe Iriscare en de Diensten van het Verenigd College

de les aider dans la gestion d'une éventuelle recrudescence des cas de Covid-19. Il précise également les mesures que les maisons de repos doivent mettre en place afin de répondre de manière appropriée à une éventuelle recrudescence du Covid-19. Dans ce cadre, il a été demandé aux maisons de repos :

- de constituer une cellule de gestion de crise prête à réagir en situation de rebond de l'épidémie ;
- d'opérationnaliser dans leur contexte spécifique des procédures adaptées aux principaux risques, avec en particulier une procédure pour le cohortage en cas de propagation d'une infection au sein de l'institution ;
- de constituer un stock adéquat d'équipements et de matériel de protection ;
- de formaliser une collaboration avec un hôpital, si ce n'était pas encore le cas ;
- de formaliser une collaboration avec un laboratoire ;
- d'établir un programme de formation ;
- d'établir un contrat de fourniture concernant les oxyconcentrateurs ;
- d'établir un plan d'action reprenant de manière synthétique et opérationnelle les dispositions à prendre lors d'une crise, qui devra être envoyé à Iriscare afin d'être commenté et adapté si nécessaire.

Toutes les maisons de repos ont envoyé leurs plans d'action à Iriscare il y a un moment déjà. Cet exercice n'avait jamais été effectué auparavant et vient quelque peu nous rassurer, tout comme les personnels, résidents et familles, par rapport à la situation actuelle et à venir.

Un mot maintenant sur le dépistage qui a été effectué dans les institutions, dans les maisons de repos et la population. Les mesures de dépistage ne relèvent pas, par nature, d'une compétence attribuée. Juridiquement, le dépistage peut être considéré comme un acte médical relevant de la compétence et de la responsabilité du pouvoir fédéral, comme tous les actes médicaux ; comme une mesure justifiant un assouplissement des contraintes imposées à un individu dans le cadre d'une politique de sécurité nationale pilotée par le Fédéral, via le CNS ; ou encore, comme s'inscrivant dans une politique de santé préventive dont une autorité communautaire pourrait se prévaloir. Quoi qu'il en soit, le pragmatisme étant de mise, le Fédéral et les institutions fédérées vont s'engager dans une coopération en la matière, avec un pilotage fédéral du développement des capacités en matériel de test et en analyses de laboratoire.

En mars, alors que le nombre de cas se multiplie, la capacité de dépistage usuelle en Belgique est rapidement dépassée. À cette époque, il n'est possible de tester que les

de installations ondersteunen om hen te helpen bij het omgaan met een mogelijke nieuwe toename van COVID-19-gevallen. Het verduidelijkte eveneens de maatregelen die de rusthuizen moesten nemen om adequaat te reageren op een mogelijke nieuwe toename van gevallen van COVID-19. In dit verband is aan de rusthuizen gevraagd:

- een crisisbeheercel op te zetten, die klaar zou staan om te reageren bij een heropflakking van de epidemie;
- binnen de eigen specifieke context procedures te operationaliseren die aan de voornaamste risico's zijn aangepast, met in het bijzonder een procedure voor cohortvorming in geval van verspreiding van een infectie binnen de instelling;
- een gepaste voorraad beschermende uitrusting en beschermingsmateriaal aan te leggen;
- een samenwerking met een ziekenhuis te formaliseren;
- een samenwerking met een laboratorium te formaliseren;
- een opleidingsprogramma op te zetten;
- een leveringscontract voor oxyconcentrators af te sluiten;
- een actieplan op te stellen waarin de tijdens een crisis te treffen maatregelen worden samengevat en werkbaar worden gemaakt. Dit plan moest worden toegezonden aan Iriscare, zodat het van commentaar kon worden voorzien en zo nodig kon worden aangepast.

Intussen hebben alle rusthuizen hun actieplan naar Iriscare gestuurd. Hierbij moet worden opgemerkt dat zo'n oefening nooit eerder was gedaan en dat dit ons, het personeel, de bewoners en hun familie voor de toekomst geruststelt.

Graag zou ik het nu willen hebben over de screening. De testmaatregelen in dit verband zijn, door hun aard, geen maatregelen die onder een toegewezen bevoegdheid vallen. Juridisch kan screening worden beschouwd (1) als een medische handeling die onder de bevoegdheid en de verantwoordelijkheid van de federale overheid valt, (2) als een maatregel die een versoepeling rechtvaardigt van de beperkingen die aan een individu worden opgelegd in het kader van een door de federale overheid aangestuurd nationaal veiligheidsbeleid, of (3) als een onderdeel van een preventief gezondheidsbeleid waarop een gemeenschapsinstantie een beroep zou kunnen doen. Aangezien pragmatisme aangewezen was, gingen de federale overheid en de gefedereerde entiteiten ter zake een samenwerking aan, waarbij de ontwikkeling van capaciteiten op het gebied van testmaterieel en analyse door laboratoria federaal werd aangestuurd.

In maart, terwijl het aantal gevallen zich vermenigvuldigt, wordt de gebruikelijke screeningscapaciteit in België snel overschreden. Op dat moment is het alleen mogelijk

personnes gravement malades, pour distinguer celles qui ont le Covid-19 de celles qui souffrent d'autres maladies.

Alors que notre attention se concentre sur les maisons de retraite, il y a un manque flagrant de tests et de capacités d'analyse des résultats dans les laboratoires.

Lors de la CIM Santé du 1^{er} avril, à la suite des demandes répétées des Régions, le ministre fédéral De Backer annonce qu'il sera possible de tester à grande échelle les résidents et le personnel des maisons de repos. Ce n'était pas possible avant, car nous n'en avons pas la capacité. Dans la foulée, le 5 avril, les douze maisons de repos bruxelloises dont la situation est la plus problématique sont désignées pour participer en priorité au dépistage coordonné par le Fédéral. Nous organisons alors une concertation avec les fédérations et les syndicats pour cadrer cette phase de dépistage dans une circulaire, et la possibilité d'un soutien logistique aux institutions dans ce processus grâce à la FMM, à MSF, à la FAMGB et au service de prévention et de protection au travail, le CESI.

La question logistique du dépistage est importante. Le temps nécessaire pour tester une personne est d'environ 15 minutes, voire plus pour les personnes âgées. À ce moment-là, en tout cas. Il faut y ajouter le temps de traitement informatique. Cela mobilise beaucoup le personnel. Dans les faits, il faut trois à quatre jours pour tester une maison de repos entière. Début mai, l'ensemble du personnel et des résidents des maisons de repos avaient été testés.

Pendant le mois de mai et jusqu'au 10 juin, les structures du secteur des soins aux personnes handicapées et des soins de santé mentale sont testées. Heureusement, les résultats sont très rassurants. Tout comme dans le secteur de l'aide aux sans-abri, ce qui montre la qualité du suivi médical assuré par l'équipe de Bruss'Help depuis le début de la crise, ainsi que l'efficacité de la logique des cohortes et la disponibilité des places d'isolement.

Au total, durant cette campagne de dépistage qui visait les collectivités, 15.460 résidents ou bénéficiaires et 13.055 membres du personnel ont été testés, que ce soit en maison de repos ou dans d'autres collectivités, aussi bien dans les institutions agréées par la Cocom que par d'autres organismes bruxellois, dont la Cocof. Respectivement 5 % des résidents et 2 % du personnel ont été testés positifs. Le pic de réalisation des tests a eu lieu la semaine du 27 avril.

Durant l'été, mon cabinet plaide, avec les fédérations de maisons de repos, pour la poursuite d'un dépistage préventif et répété en maison de repos. Ceci sera acté lors de la CIM du 5 août. Nous mettons alors sur pied ce processus avec Iriscare, les institutions et la médecine du

om ernstig zieke personen te testen, om een onderscheid te maken tussen personen die COVID hebben en personen die aan andere ziekten lijden.

Terwijl onze aandacht naar de rusthuizen uitgaat, is er een dramatisch gebrek aan testen en aan capaciteit om de resultaten in de laboratoria te analyseren.

Tijdens de Interministeriële Conferentie van 1 april en na herhaalde verzoeken van de gewesten, kondigt minister De Backer aan dat het mogelijk zal zijn om bewoners en personeel van rusthuizen op grote schaal te testen. Op 5 april werden de 12 Brusselse rusthuizen waar de situatie het meest problematisch is, aangewezen om prioritair deel uit te maken van de federaal gecoördineerde screening. Daarop werd door ons dan een overleg met de federaties en de vakbonden georganiseerd om deze screeningfase in een omzendbrief te gieten. Wij organiseerden de mogelijkheid om logistieke ondersteuning te bieden aan de instellingen in het kader van dit proces, dankzij de Fédération des Maisons Médicales, AzG, de FBHAV en Cesi.

Het logistieke aspect van de tests is een belangrijke kwestie: de tijd die nodig is om iemand te testen bedraagt ongeveer 15 minuten – of zelfs meer voor bejaarden – waarbij nog de tijd voor de computerverwerking moet worden bijgeteld; hiervoor is heel wat personeel nodig. Het duurt 3 tot 4 dagen om een rusthuis in zijn geheel te testen. Begin mei zouden alle personeelsleden en bewoners van de rusthuizen getest zijn.

In de loop van mei, en tot 10 juni, worden de structuren van de sector van de gehandicaptenzorg en de geestelijkegezondheidszorg getest. De resultaten zijn gelukkig zeer geruststellend. Net zoals in de sector van de bijstand aan daklozen overigens, wat getuigt van de kwaliteit van de medische opvolging die het team van Bruss'help vanaf het begin van de crisis verzekert, alsook van de doeltreffendheid van de logica van cohortes en de beschikbaarheid van afzonderingsplaatsen.

In totaal zijn tijdens deze screeningcampagne 15.460 bewoners of begunstigen en 13.055 personeelsleden in rusthuizen en andere collectieve voorzieningen getest. Dat gebeurde zowel in door de GGC als door de Franse Gemeenschapscommissie erkende instellingen. Respectievelijk 5% en 2% testten daarbij positief. In de week van 27 april werd een piek in de testresultaten waargenomen.

Tijdens de zomer pleitte mijn kabinet met de rusthuisfederaties voor de voortzetting van de preventieve en herhaalde screening in rusthuizen, iets waarvan de Interministeriële Conferentie op 5 augustus akte zou nemen. Vervolgens hebben we dit proces opgezet met

travail. L'ensemble du personnel des maisons de repos à Bruxelles, y compris asymptomatique, est testé durant le mois de septembre, de manière préventive. Aucune autre Région n'a agi de la sorte. En parallèle, nous appliquons une mesure particulièrement prudente, dite « 1 + 1 ». Elle repose sur le principe suivant : dès qu'un cas avéré et un cas probable sont détectés dans une institution, l'ensemble du personnel et des résidents sont dépistés. Cette mesure est en cours depuis cet été.

Au niveau de la population, le dépistage massif prendra progressivement de l'ampleur en mai. Fin mai, neuf centres de test sont ouverts. En outre, les hôpitaux, les laboratoires privés et les médecins qui le souhaitent peuvent également réaliser des tests. À ce moment-là, l'offre est suffisante par rapport à la demande, dans un contexte qui se stabilise.

Au moment où des signaux suggérant une reprise possible de l'épidémie sont perçus fin juillet, en Flandre d'abord, à Bruxelles ensuite, nous décidons, dès le 29 juillet, d'amplifier drastiquement notre capacité de dépistage afin d'anticiper tant que faire se peut la demande grandissante. Début août, on réalise, dans les faits, environ 1.500 tests par jour. À la fin du mois d'août, à Bruxelles, on effectue 3.000 tests par jour. Depuis lors, nous n'avons cessé d'augmenter nos capacités et de développer des sites de dépistage afin d'atteindre, pour le moment, une capacité supérieure à 6.000 tests par jour.

Le suivi des contacts constitue, avec le dépistage, un pilier fondamental de la stratégie développée dans le pays ainsi qu'un peu partout en Europe et dans le monde, et singulièrement à partir du confinement. Le développement de cette capacité de suivi, au regard de l'ampleur de la crise, se fera en plusieurs étapes. Il s'agit ici d'une compétence attribuée aux Communautés, à propos de laquelle ces dernières se sont accordées afin de développer une approche cohérente, car similaire, avec l'appui de ressources fédérales.

Le 2 mars, les services du Collège réuni se réorganisent pour renforcer la cellule inspection d'hygiène. Durant tout le mois de mars, la majorité des forces des services du Collège réuni sera affectée au contrôle des foyers dans les maisons de repos.

Le 1^{er} avril, lors d'une réunion de la CIM Santé, le ministre De Backer invite les Régions à organiser ensemble le déploiement du suivi de contacts, de manière coordonnée. Le 13 avril, la stratégie de suivi de contacts est présentée en RMG. Selon le RMG, 2.000 équivalents temps plein (ETP) sont nécessaires pour l'ensemble du pays. Il est proposé de mettre en place un centre d'appel regroupant des équipes en Flandre, en Wallonie et à Bruxelles.

Lors de la CIM Santé du 22 avril, les entités fédérées s'entendent pour mettre en place le suivi de la manière

Iriscare, de instellingen en de arbeidsgeneesheren. Het voltallige personeel werd dan ook in de loop van de maand september getest. Tegelijkertijd pasten we een bijzonder voorzichtige procedure toe, die bekend staat als "1+1". Deze is gebaseerd op het volgende beginsel: zodra een bevestigd geval en een vermoedelijk geval in een instelling worden ontdekt, worden alle personeelsleden en bewoners gescreend.

Het massaal screenen van de hele bevolking zou in mei geleidelijk worden doorgevoerd. Eind mei waren er 9 testcentra open. Daarnaast konden ook ziekenhuizen, privélaboratoria en artsen die dat wensten, tests verrichten. Op dat moment, in een zich stabiliserende context, was het aanbod toereikend in verhouding tot de vraag naar tests.

Toen eind juli "zwakke signalen" werden opgevangen die wezen op een mogelijke opflakking van de epidemie, eerst in Vlaanderen en vervolgens in Brussel, beslisten we op 29 juli onze testcapaciteit drastisch te verhogen om te kunnen anticiperen op de toenemende vraag. Begin augustus verrichtten we 1500 tests per dag. Op het einde van augustus waren er dat 3000! En wij zijn onze capaciteit blijven opvoeren en hebben voor meer testlocaties gezorgd, zodat we nu een capaciteit van 6.000 tests per dag hebben.

Samen met screening is het volgen van contacten een fundamentele pijler van de strategie die in het land is ontwikkeld, en in het bijzonder vertrekend van de lockdown. De ontwikkeling van de capaciteit om contacten te volgen zou gezien de omvang van de crisis gefaseerd verlopen. Het gaat om een de bevoegdheid die aan de gemeenschappen is toegewezen en waarvoor zij overeengekomen zijn een coherente, gelijkaardige aanpak te ontwikkelen, ondersteund door federale middelen.

Op 2 maart reorganiseerden de teams van de DVC zich om de cel hygiëne-inspectie te versterken. De hele maand maart zou het grootste deel van de DVC-krachten worden ingezet om haarden in rusthuizen onder controle te krijgen.

Op 1 april nodigde minister De Backer tijdens een vergadering van de Interministeriële Conferentie de gewesten uit om de tracing samen op een gecoördineerde manier te organiseren. Op 13 april werd de strategie voor de contact tracing in de RMG voorgesteld. Voor het hele land bleken hiervoor 2000 VTE's nodig. Er werd voorgesteld om een callcenter op te zetten, waarin teams uit Vlaanderen, Wallonië en Brussel werden samengebracht.

Tijdens de Interministeriële Conferentie van 22 april spraken de gefedereerde entiteiten af om het toezicht op

la plus harmonisée possible, en utilisant tous les mêmes canevas et les mêmes informations. Le même jour, le Comité de concertation approuve cette méthode de collaboration. Nous lançons alors un marché public afin de recruter à Bruxelles plus de 300 ETP, principalement pour le centre d'appel, mais aussi pour les contacts de terrain avec les collectivités. La plateforme fédérale eHealth fournira l'environnement digital sécurisé pour l'encodage des données.

Le 4 mai, le déconfinement commence. Le 11 mai, après à peine une semaine de rodage, d'adaptations informatiques et de formation des agents, le centre d'appel du suivi de contacts est opérationnel à Bruxelles.

Sa création est le résultat d'une collaboration avec les cinq organismes assureurs du pays qui contribuent collectivement au suivi des contacts. À Bruxelles, le centre d'appel N-Allo soutient les organismes assureurs sous la coordination de la Cocom.

Quatre semaines seulement se sont écoulées entre l'annonce de la création de ce système et sa mise en œuvre. C'est un calendrier extrêmement serré.

Je tiens ici à souligner le tour de force réalisé par la Cocom, les mutualités, N-Allo et toutes les personnes engagées dans ce projet d'envergure. J'en profite pour remercier les fonctionnaires dirigeants de la Cocom pour leur engagement à cet égard.

Le marché du centre d'appel prévoyait une marge d'adaptation des ressources humaines mobilisées. Un monitoring précis des besoins permet d'adapter l'ampleur des équipes à la réalité de l'épidémie. Alors que la situation épidémiologique durant les semaines suivant le lancement du centre d'appel nous avait invités à réduire la voilure, la recrudescence des cas depuis le mois d'août nous amène à revoir celle-ci fortement à la hausse. Nous avons fortement revu à la hausse les ETP durant le mois d'août et nous avons continué à progressivement augmenter leur nombre. Alors qu'en juillet, on était redescendus logiquement à 63 ETP au centre d'appel, on en a aujourd'hui 200. S'y ajoutent 22 agents de terrain. D'ici la fin du mois d'octobre, nous serons à 260 ETP au centre d'appel.

Le 17 juin, afin de compléter cette stratégie, la CIM Santé décide d'activer un groupe de travail pour opérationnaliser une application contribuant à la stratégie de « test and trace ». Le 30 septembre, l'application Coronalert sera lancée.

Permettez-moi de m'attarder maintenant sur un point crucial et délicat : la question du matériel de protection et

een zo geharmoniseerd mogelijke manier uit te voeren, met gebruikmaking van hetzelfde kader en dezelfde informatie. Op dezelfde dag keurde het Overlegcomité onze samenwerkingsmethode goed. Vervolgens schreven wij een openbare aanbesteding uit voor de aanwerving van meer dan 300 VTE's in Brussel. Hoofdzakelijk voor het callcenter, maar ook voor contacten op het terrein met de plaatselijke gemeenschappen. Het federale platform voor e-gezondheidszorg zou de beveiligde digitale omgeving bieden voor de versleuteling van gegevens.

Op 4 mei begon de afbouw van de lockdown. Op 11 mei, na amper een week van proefdraaien, informatica-aanpassing en opleiding van medewerkers, is het callcenter operationeel.

De oprichting ervan is het resultaat van een samenwerking met de 5 verzekeringsinstellingen van het land, die collectief bijdragen aan de contactopvolging. In Brussel ondersteunt het callcenter N-Allo de verzekeringsinstellingen, dit alles onder de coördinatie van de GCC.

Er zaten slechts 4 weken tussen de aankondiging van de oprichting van dit systeem en de operationalisering ervan. Dit is een extreem strakke timing.

Ik wil hier de krachttoer benadrukken die de Diensten van het Verenigd College, de ziekenfondsen, N-Allo en alle personen die bij dit grote project betrokken zijn, verwezenlijkt hebben. Ik wil van de gelegenheid gebruikmaken om de hoge ambtenaren van de GCC te bedanken voor hun inzet.

De opdracht van de callcenterdiensten voorzag in een marge voor aanpassing van de ingezette human resources. Door nauwkeurig de behoeften in kaart te brengen, kon de omvang van de teams worden aangepast aan de realiteit van de epidemie. Terwijl de epidemiologische situatie in de weken na de lancering van het callcenter ons ertoe aanzette de zeilen te reven, deed de toename van het aantal gevallen vanaf augustus ons opnieuw de zeilen hijsen. Daarna hebben we de werkwijze nog geleidelijk opgedreven. Terwijl we in juli logischerwijs waren teruggevallen tot 63 VTE's in het callcenter, hebben we er nu 200, plus 22 medewerkers in de buitendienst. Tegen eind oktober zullen wij het callcenter uitbreiden tot 260 VTE's.

Om deze strategie te voltooien, besliste de IMC op 17 juni een werkgroep te activeren om een toepassing te operationaliseren die zou bijdragen tot de Test and Trace strategie. Op 30 september werd de app Coronalert gelanceerd.

Ik wil nu een paar minuten stilstaan bij de kwestie van de beschermende uitrusting en de levering ervan. Vanuit

de sa fourniture. D'un point de vue juridique, la compétence en la matière est partagée. La Cocom a assumé sa responsabilité en la matière en fixant les normes, c'est-à-dire en posant le principe de protection des personnes âgées dans les normes d'agrément des maisons de repos, dans l'arrêté du Collège réuni du 3 décembre 2009. Néanmoins, vu les tensions sur le marché mondial au début de l'épidémie, il était fondamental de soutenir les institutions en leur fournissant du matériel de protection. Or, le niveau fédéral n'était plus en mesure d'assumer pleinement sa responsabilité en termes de distribution de produits de santé, tel que prévu par la loi du 15 décembre 2013 en matière de dispositifs médicaux ou de protection des consommateurs, puisque le stock stratégique national de matériel avait été détruit sans être remplacé. C'est dans ce cadre que les entités fédérées ont décidé de venir en appui des institutions publiques comme privées. Ce fut le cas à Bruxelles comme dans les autres entités fédérées.

Voici la chronologie des principaux éléments en la matière. Le 6 février, lors d'une réunion du RMG, mon cabinet s'inquiète du possible manque de masques. Le niveau fédéral nous répond que le stock stratégique est arrivé à péremption et a été détruit l'année dernière. Pour rappel, à ce moment, un seul cas de Covid-19 est détecté en Belgique, et il n'y en aura plus avant le 1^{er} mars. Pour autant, l'inquiétude de mon cabinet subsiste. Le représentant de mon cabinet, conscient de l'urgence et de l'importance de constituer un stock stratégique, demande alors au Gouvernement fédéral une évaluation de la disponibilité des masques FFP1, FFP2 et FFP3. Lors du RMG du 13 février et à la suite de notre demande, il nous est précisé qu'une enquête est en cours auprès des hôpitaux afin de connaître les stocks disponibles puisque, outre le stock fédéral, les hôpitaux disposent eux-mêmes d'un stock stratégique. La plupart des réponses reçues mentionnent la présence de stocks avec des commandes en cours, sans information cependant quant aux dates de livraison.

Le 27 février, un courrier de la ministre fédérale de la Santé publique m'est adressé. Dans un souci de clarification des missions respectives entre le niveau fédéral et les entités fédérées, il précise que les missions fédérales incluent notamment la gestion des stocks stratégiques.

Lors du RMG du 28 février, il est explicitement question de la problématique de la pénurie de masques, ce qui justifiera des recommandations du RMG relatives à leur utilisation rationnelle. La situation en la matière devient alors très inquiétante.

De l'épidémie ne prend-elle en ampleur et nous savons que la fédération fédérale n'a pas de stock stratégique plus, a

juridisch oogpunt is er sprake van een gedeelde bevoegdheid op dit gebied. De GGC heeft zijn verantwoordelijkheid ter zake op zich genomen door de normen vast te stellen, d.w.z. door het beginsel van de bescherming van ouderen vast te leggen in de erkenningsnormen van de rusthuizen in het besluit van het Verenigd College van 3 december 2009. Gezien de spanningen op de wereldmarkt bij het begin van de epidemie was het niettemin van fundamenteel belang de instellingen te steunen door hen beschermingsmiddelen ter beschikking te stellen. De federale overheid was echter niet langer in staat haar verantwoordelijkheid ten volle te nemen op het gebied van de distributie van gezondheidsproducten, zoals bepaald in de wet van 15 december 2013 betreffende medische hulpmiddelen, en evenmin op het gebied van consumentenbescherming, aangezien de nationale strategische voorraad materiaal was vernietigd zonder te worden vervangen. Het is in dit kader dat de gefedereerde entiteiten hebben besloten om zowel openbare als particuliere instellingen te gaan ondersteunen.

Hier is een chronologisch overzicht van de belangrijkste elementen in dit verband. Op 6 februari, tijdens een vergadering van de RMG, uitte mijn kabinet zijn bezorgdheid over het mogelijke gebrek aan maskers. Het federale niveau vertelde ons daarop dat de strategische voorraad vorig jaar vervallen was en vernietigd werd. Ter herinnering: op dat moment was er slechts één geval in België vastgesteld; vóór 1 maart zouden er ook geen nieuwe gevallen meer volgen. Maar de bezorgdheid van mijn kabinet bleef. De vertegenwoordiger van mijn kabinet verzocht de federale regering vervolgens om een evaluatie van de beschikbaarheid van FFP1-, FFP2- en FFP3-maskers, aangezien het zich bewust was van de urgentie en het belang van het aanleggen van een strategische voorraad. Tijdens de RMG van 13 februari, en naar aanleiding van ons verzoek, werd ons meegedeeld dat er een rondvraag werd gehouden onder ziekenhuizen om na te gaan welke voorraden beschikbaar waren. In de meeste ontvangen antwoorden werd melding gemaakt van een bestaande voorraad met openstaande bestellingen (zij het zonder informatie over de leveringsdata).

Op 27 februari ontving ik een brief van de federale minister van Volksgezondheid. Teneinde de respectieve opdrachten tussen het federale niveau en de gefedereerde entiteiten te verduidelijken, werd in deze brief gepreciseerd dat de federale opdrachten met name het beheer van de strategische voorraden omvatten.

Tijdens de vergadering van de risk management group op 28 februari is er expliciet sprake van het probleem van het tekort aan maskers, wat aanbevelingen betreffende het rationele gebruik ervan door de risk management group zal rechtvaardigen. De situatie op dit gebied wordt dan zorgwekkend.

De epidemie neemt toe in omvang en we weten dat de federale overheid geen strategische voorraad meer heeft,

wat onvermijdelijk zal leiden tot een prioritering van de bestellingen die geplaatst kunnen worden, op een reeds verzadigde wereldmarkt, voor de ziekenhuizen en een zogenaamd « rationeel » gebruik van het materiaal, zoals voorzien in het advies van de Hoge Gezondheidsraad dat de RMG op 5 maart heeft besproken.

L'épidémie prend de l'ampleur et nous savons que le Gouvernement fédéral a épuisé son stock stratégique, ce qui conduira inévitablement à une priorisation des commandes pouvant être passées pour les hôpitaux, dans un marché mondial déjà saturé, et à une utilisation dite « rationnelle » du matériel, comme le prévoit l'avis du Conseil supérieur de la santé discuté par le RMG le 5 mars.

Le lundi 9 mars, vu la dégradation de la situation générale et bien que n'ayant pas encore connaissance de cas dans les maisons de repos agréées par la Cocom – cette mauvaise nouvelle arrive le 10 mars –, on confie à Iriscare la mission de passer une commande de matériel pour un premier stock de 400.000 euros, dans le cadre du contrat-cadre du SPF Santé publique. La fonctionnaire dirigeante d'Iriscare en est informée de manière informelle grâce à son propre réseau de connaissances au sein du SPF Santé publique, qui ne nous a donc pas prévenus officiellement de l'existence de ce contrat-cadre. En parallèle, afin de multiplier les chances d'être livrés dans un contexte où les marchés internationaux sont tendus – on parle de la guerre du masque –, nous passons une commande de 800 masques FFP2 auprès de MSF, qui en dispose. Iriscare les distribuera dès le 13 mars aux maisons de repos touchées, et ce, jusqu'à épuisement du stock, le 26 mars. Le 14 mars, nous sommes informés que la commande réalisée avec le niveau fédéral ne pourra aboutir pour cause de fraude. L'Agence pour une vie de qualité (AVIQ) et la Vlaamse Agenschap voor Zorg en Gezondheid s'étaient également jointes à cette commande.

Le 16 mars, une nouvelle commande de 400.000 masques chirurgicaux a été lancée avec la Vlaamse Agenschap auprès d'un fournisseur désigné dans le contrat du Gouvernement fédéral. Cette première livraison a atterri à l'aéroport de Bierset, le matin du 23 mars, et a été distribuée le même jour aux maisons de repos par Iriscare. Cette date correspond au début de la distribution massive de matériel en Flandre, en Région wallonne et à Bruxelles. Globalement, nous avons rapidement noté que les maisons de repos manquaient non seulement de masques, mais avaient désormais aussi des difficultés à se procurer d'autres types de matériels. Dès le 8 avril, nous avons élargi la gamme de matériel de protection distribué.

Ainsi, au 31 août, nous avons livrés :

- plus de quatre millions de masques chirurgicaux ;
- 243.000 masques FFP2 ;

wat onvermijdelijk zal leiden tot een prioritering van de bestellingen die geplaatst kunnen worden, op een reeds verzadigde wereldmarkt, voor de ziekenhuizen en een zogenaamd « rationeel » gebruik van het materiaal, zoals voorzien in het advies van de Hoge Gezondheidsraad dat de RMG op 5 maart heeft besproken.

De epidemie neemt toe in omvang en we weten dat de federale overheid geen strategische voorraad meer heeft, wat onvermijdelijk zal leiden tot een prioritering van de bestellingen die geplaatst kunnen worden, op een reeds verzadigde wereldmarkt, naar de ziekenhuizen toe; en een zogenaamd 'rationeel' gebruik van het materiaal, zoals voorzien in het advies van de Hoge Gezondheidsraad dat op 5 maart door de risk management group besproken is.

Gezien de verslechtering van de algemene situatie en hoewel ik nog geen weet had van enig geval in de door de GGC erkende rusthuizen (dit slechte nieuws zou op 10 maart volgen), vertrouwde mijn kabinet Iriscare op maandag 9 maart de opdracht toe om een bestelling voor 400.000 euro aan materiaal te plaatsen in het kader van de raamovereenkomst van de FOD Volksgezondheid. Van dat contract is de leidend ambtenaar van Iriscare informeel op de hoogte gebracht, dankzij haar netwerk binnen de FOD Volksgezondheid. Om de kansen op levering te vergroten tegen een achtergrond van krappe internationale markten, plaatsten wij tegelijkertijd een bestelling van 800 FFP2-maskers bij AzG. Iriscare zou deze vanaf 13 maart onder de getroffen rusthuizen verdelen, totdat de voorraad op 26 maart was uitgeput. Op 14 maart wordt ons meegedeeld dat de bestelling uitgevoerd met de federale overheid niet zal kunnen doorgaan wegens fraude. Ook het AVIQ en het Vlaamse Agenschap voor Zorg en Gezondheid hadden zich bij deze bestelling aangesloten.

Op 16 maart is met het Vlaams Agentschap een nieuwe bestelling voor 400.000 chirurgische maskers geplaatst bij een leverancier die in het contract van de federale overheid was aangeduid. Deze eerste levering is op de ochtend van 23 maart in Bierset geland en nog dezelfde dag door Iriscare onder de rusthuizen verdeeld. Deze datum viel samen met het begin van de massale verspreiding van materieel in Vlaanderen, het Waalse Gewest en Brussel. Globaal gesproken hebben we snel vastgesteld dat de rusthuizen niet alleen een gebrek aan maskers hadden, maar nu ook moeilijkheden ondervonden bij het verkrijgen van andere soorten uitrusting. Vanaf 8 april hebben we het gamma van beschermende uitrusting die wordt verdeeld uitgebreid.

Op 31 augustus hadden we het volgende geleverd:

- Meer dan 4 miljoen chirurgische maskers,
- 243.000 FFP2- of KN95-maskers

- 188.000 masques en tissu monocouches ;
- 131.000 masques en tissu bicouches ;
- 209.000 surblouses jetables ;
- 40.000 surblouses lavables ;
- 64.000 visières ;
- 2.788.000 gants ;
- 3.000 filtres ;
- 7.000 litres de gel ;
- 88.000 surchaussures ;
- 67.000 charlottes ;
- 1.000 masques avec fenêtre transparente.

Iriscare a fourni des services aux maisons de repos, aux équipes de soins palliatifs, aux services de soins à domicile, aux centres pour sans-abri, aux centres pour handicapés, au secteur de la santé mentale, à la réhabilitation, au planning familial, aux résidences-services, aux structures d'hébergement non agréées et au secteur de l'aide aux toxicomanes.

Iriscare a également livré les maisons de repos bruxelloises de la Vlaamse Gemeenschap quand elles ont été dans le besoin.

Par ailleurs, afin d'anticiper un rebond de l'épidémie dans les maisons de repos, la circulaire du 31 juillet enjoint celles-ci de disposer en permanence d'un stock stratégique de matériel pour un mois. Ce qui n'empêche pas Iriscare d'effectuer encore des livraisons afin de s'assurer que rien ne manque, notamment en effectuant des livraisons ciblées de gants ou de masques FFP2 auprès des maisons de repos n'ayant pas réussi à en trouver sur le marché. Iriscare a également constitué son propre stock stratégique de matériel. Au 25 septembre, nous disposions de :

- 3,2 millions de masques chirurgicaux ;
- 320.000 masques FFP2 ;
- 40.000 visières ;
- plus de 6 millions de gants ;
- 335.000 blouses ;
- 355.000 surchaussures ;
- 250.000 charlottes.

J'en profite pour remercier Iriscare, ses fonctionnaires dirigeants, mais aussi toutes leurs équipes, pour le professionnalisme et l'engagement dont ils ont fait preuve. Durant l'ensemble de cette crise évidemment, et en particulier lorsqu'il s'est agi du matériel de protection.

J'en viens à présent à la question de la santé mentale qui préoccupe bon nombre d'entre vous. Je ne peux revenir

- 188.000 eenlagige maskers in stof
- 131.000 tweelagige stofmaskers
- 209.000 wegwerpoveralls
- 40.000 wasbare overhemden
- 64.000 vizieren
- 2.788.000 handschoenen
- 3.000 filters
- 7.000 liter gel
- 88.000 overschoenen
- 67.000 kapjes
- En 1.000 maskers met doorzichtig venster

Iriscare heeft geleverd aan rusthuizen, palliatieve-zorgteams, thuiszorgdiensten, thuishulpdiensten, centra voor daklozen, centra voor gehandicapten, de sector van de geestelijke-gezondheidszorg, revalidatie, gezinsplanning, service-residenties, niet-erkende opvangstructuren, of nog aan de sector inzake verslavingen.

We hebben ook geleverd aan de Brusselse rusthuizen van de Vlaamse Gemeenschap toen deze in nood waren.

Om te anticiperen op een heropflakking van de epidemie in de rusthuizen, gelastte de omzendbrief van 31 juli hen bovendien om een strategische materiaalvoorraad voor één maand aan te leggen. Dit belette Iriscare evenwel niet om verdere leveringen te doen teneinde ervoor te zorgen dat niets zou ontbreken, met name door gericht handschoenen of FFP2-maskers te leveren aan rusthuizen die er geen op de markt hadden kunnen vinden. Iriscare had ook zijn eigen strategische voorraad materieel opgebouwd. Op 25 september beschikten we reeds over:

- 3,2 miljoen chirurgische maskers
- 320.000 FFP2
- 40.000 vizieren
- 6,4 miljoen handschoenen
- 335.000 hemden
- 355.000 overschoenen
- 250.000 kapjes

Ik zou van deze gelegenheid gebruik willen maken om Iriscare, zijn leidend ambtenaren, maar ook al hun teams te bedanken voor het professionnalisme en de inzet waarvan zij blijk hebben gegeven. Tijdens heel deze crisis uiteraard, en vooral toen het om de beschermende uitrusting ging.

Ik kan niet terugblikken op de aanpak van deze crisis zonder het over de geestelijke gezondheid te hebben. In het

sur la gestion de cette crise sans évoquer la question de la santé mentale. Conscients que la crise et le confinement allaient avoir des effets délétères à cet égard, nous avons pris différentes mesures de soutien. Je ne peux toutes les aborder dans le cadre de cet exposé, mais me tiens à votre disposition si nécessaire.

Le 28 mars, nous créons une ligne d'écoute et de soutien, portée par la Ligue bruxelloise francophone pour la santé mentale (LBFSM), avec le soutien logistique de la Cocof. J'en profite pour remercier la Cocof et ses services pour leur engagement sans faille durant cette crise. En avril, nous étendons le cadre agréé d'une dizaine de services de santé mentale pour les équipes « enfants/adolescents ». Nous finançons également la création de deux lignes d'écoute auprès du Centre de prévention du suicide. Nous soutenons le Service de santé mentale de l'Université libre de Bruxelles (ULB) dans sa création d'une ligne d'écoute pour séniors en maisons de repos.

En avril, toujours, nous lançons le contrôle des problématiques de santé mentale rencontrées en maisons de repos.

À ce jour, 120 maisons de retraite ont été ou sont toujours en contact avec le service de santé mentale Rivage.

En juin, nous lancerons cinq appels à projets de dix-huit mois, selon trois axes : premièrement, le renforcement de la deuxième ligne, deuxièmement, la mobilité clinique, l'approche et la coordination des soins, et troisièmement, la création de lieux de rencontre sociale et le soutien de la pratique communautaire en matière de santé mentale.

Dans le cadre du plan de relance, le gouvernement a décidé de dégager 1,8 million d'euros en 2020 et 2,7 millions d'euros en 2021 pour renforcer les services de soins psychiatriques pour personnes séjournant à domicile (SPAD), les services de santé mentale et créer des lieux de liens.

Si la crise que nous abordons aujourd'hui – et qui est toujours vigoureusement en cours – est d'abord sanitaire, elle est aussi sociale. Afin de faire remonter les préoccupations concrètes du terrain, nous créons, dès le 18 mars, à l'initiative de la Fédération des services sociaux (FSS), un groupe de travail d'« urgence sociale » rassemblant les principaux acteurs en la matière. Très vite, il apparaît que la problématique de l'aide alimentaire sera aigüe et nous mettons sur pied un groupe de travail spécialement dédié à trouver des solutions concrètes. Nous avons ainsi adapté les distributions de l'aide et rouvert des services qui avaient fermé en raison du confinement. Nous avons également mis en place une réponse territoriale, structurée et coordonnée, en couvrant des zones non couvertes habituellement. Nous

beseft dat de crisis en de lockdown in dit opzicht schadelijke gevolgen zouden hebben, hebben wij diverse steunmaatregelen getroffen. Ik kan ze niet allemaal behandelen in deze uiteenzetting, maar ik sta indien nodig tot uw beschikking.

Op 28 maart hebben we met de steun van de Ligue Bruxelloise de Santé Mentale en met de logistieke steun van de COCOF een luister- en ondersteuningslijn opgezet. Van deze gelegenheid maak ik gebruik om Bernadette Lambrecht, leidend ambtenaar van de COCOF, en Isabelle Fontaine van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Sociale Cohesie te bedanken voor hun niet-aflatende inzet tijdens deze crisis. In april breidden we het erkende kader uit met een tiental geestelijke gezondheidsdiensten voor de teams “kinderen/adolescenten”. We financierden eveneens twee nieuwe luisterlijnen bij het Centrum voor Zelfmoordpreventie. We steunden de Dienst Geestelijke Gezondheid van de ULB bij de oprichting van een luisterlijn voor senioren in rusthuizen.

Nog in april beginnen we met het monitoren van de geestelijke-gezondheidsproblemen in de rusthuizen.

Tot op heden hebben 120 rusthuizen in dit kader contact gehad of staan nog steeds in contact met de dienst voor geestelijke-gezondheidszorg 'Rivage'.

In juni lanceren we 5 projectoproepen met een looptijd van 18 maanden, volgens 3 assen: (1) de versterking van de tweede lijn, (2) klinische mobiliteit, outreach en coördinatie van de zorg, en (3) het creëren van sociale ontmoetingsplekken, en de ondersteuning van de praktijk op gemeenschapsniveau inzake geestelijke-gezondheidszorg.

In het kader van het relanceplan heeft de regering beslist om in 2020 1,8 miljoen euro en in 2021 2,7 miljoen euro uit te trekken voor de versterking van de diensten voor psychiatrie thuiszorg, de diensten voor geestelijke-gezondheidszorg en voor het creëren van sociale ontmoetingsplekken.

De crisis waarover we het thans hebben – en die nog steeds loopt, in alle hevigheid – is in de eerste plaats weliswaar een gezondheidscrisis, maar het is ook een sociale crisis. Om de concrete bekommernissen op het terrein aan de orde te stellen, hebben wij vanaf 18 maart een Task Force “sociale noodsituaties” in het leven geroepen. Het initiatief ging uit van de Federatie van de Maatschappelijke Diensten en de belangrijkste actoren op dit terrein maken er deel van uit. Al heel snel bleek dat het probleem van de voedselhulp acuut zou worden, en we riepen een werkgroep in het leven die zich speciaal zou bezighouden met het vinden van concrete oplossingen. Wij hebben de verdeling van de hulp aangepast en diensten die gesloten waren weer geopend. Wij hebben eveneens een gestructureerde en

avons notamment renforcé le projet « distribution et récupération d'excédents alimentaires à Mabru » (DREAM) du CPAS de la Ville de Bruxelles. Ces mesures, aussi importantes qu'elles soient, n'ont pas permis d'éviter que, parfois, de trop longues files soient constatées dans certains services pour obtenir de l'aide. Nous n'avons malheureusement pas pu faire aboutir le projet entamé avec le niveau fédéral et les autres entités, de chèques alimentaires qui aurait soutenu nos actions. Il s'agit pourtant d'un projet que nous portions.

Le 30 mars, nous avons lancé la ligne téléphonique d'urgence sociale. Coordonnée par la Fédération des services sociaux, celle-ci a pour objectif de rediriger des bénéficiaires vers le service qui leur est le plus adapté, le plus près possible de chez eux et surtout qui avait été maintenu ouvert malgré le confinement. La plus-value de cette ligne nous a invités à en renforcer l'assise dans le cadre du plan de relance. Le 4 juin, le gouvernement a également octroyé une dotation spéciale aux CPAS de 30 millions d'euros, afin de leur permettre de faire face aux conséquences sociales de la crise. Nous avons également fait adopter un arrêté de pouvoirs spéciaux pour permettre aux instances des CPAS de fonctionner virtuellement.

Il y a d'autres actions : nous avons adopté un arrêté de pouvoirs spéciaux qui prévoit la suspension des coupures d'eau, de gaz et d'électricité et nous avons étendu le statut de client protégé.

Dans ce contexte, il était évidemment impossible de ne pas tenir compte des difficultés d'accès au gaz et à l'électricité. En matière d'aide aux justiciables, suite à la suspension des entrées en prison et des visites aux détenus, nous avons organisé des permanences téléphoniques offrant une écoute et une réorientation pour les usagers de l'intérieur et de l'extérieur, avec un renvoi vers les services *ad hoc*. Enfin, nous avons mis en place une équipe mobile renforçant les dispositifs relatifs aux assuétudes.

Pour ce qui est de la question du sans-abrisme, dès la mi-mars, mon cabinet se réunit avec le secteur de l'accueil des sans-abri et des migrants pour élaborer des mesures spécifiques à ces problématiques. Nous entamons directement la création de capacités complémentaires dans des hôtels et auberges de jeunesse, mais aussi au Parlement européen, ce qui permet aux personnes sans abri d'être accueillies dans des conditions dignes et de respecter les règles sanitaires et de confinement, de jour comme de nuit. Au total, 950 places sont créées, et ce, en étroite collaboration avec les autorités communales qui vont fournir un précieux soutien en termes de repas ou de nettoyage notamment.

Dès le 15 mars, nous mettons sur pied un accueil des personnes sans abri positives au coronavirus à Tour & Taxis, en collaboration avec la Ville de Bruxelles, et ce,

gecoördineerde territoriale respons opgezet en bestreken daarbij zones die gewoonlijk niet worden bestreken. Meer bepaald door het DREAM-project van het OCMW van de stad Brussel te versterken. Deze maatregelen, hoe belangrijk ook, hebben niet kunnen voorkomen dat bepaalde diensten soms met lange wachtrijen voor bijstand te kampen kregen. Het project rond voedselcheques, dat met het federale niveau en de andere entiteiten was opgestart en dat onze acties had kunnen ondersteunen, hebben we helaas niet tot een goed einde kunnen brengen.

Op 30 maart hebben we de sociale noodtelefoon gelanceerd. Die wordt gecoördineerd door de Federatie van de Maatschappelijke Diensten en is bedoeld om begunstigen door te verwijzen naar de geschiktste dienst, een dienst zo dicht mogelijk bij hun woonplaats en vooral een dienst die open kon blijven. De meerwaarde van deze lijn heeft er ons toe aangezet de basis ervan te verstevigen in het kader van het herstelplan. Op 4 juni heeft de regering eveneens een speciale dotatie van 30 miljoen euro toegekend aan de OCMW's, om hen in staat te stellen de sociale gevolgen van de crisis op te vangen. Wij hadden eveneens een bijzondermachtenbesluit laten goedkeuren om de OCMW-instanties in staat te stellen virtueel te werken.

Er zijn nog andere acties: we hebben een bijzondermachtenbesluit aangenomen dat voorziet in de opschorting van de water-, gas- en elektriciteitsafsluitingen, en we hebben het statuut van beschermde afnemer uitgebreid;

wat het justitieel welzijnswerk betreft, hebben we, na de opschorting van de opnames in de gevangenis en het bezoek aan gevangenen, telefonische permanenties georganiseerd die een luister- en heroriëntatiedienst aanbieden voor gebruikers binnen en buiten de gevangenis, met doorverwijzing naar ad-hocdiensten; en ten slotte hebben we een mobiel team opgericht om de bestaande systemen met betrekking tot verslavingen te versterken.

Vanaf medio maart vergaderde mijn kabinet met de sector van de opvang van daklozen en migranten om specifieke maatregelen uit te werken voor deze problematieken. We begonnen meteen met het vrijmaken van bijkomende capaciteit in hotels en jeugdherbergen, maar ook in het Europees Parlement, zodat daklozen dag en nacht in waardige omstandigheden konden worden opgevangen en de gezondheids- en lockdownregels konden naleven. In totaal werd voor 950 extra plaatsen gezorgd. Dat gebeurde in nauwe samenwerking met de gemeentelijke autoriteiten, die kostbare ondersteuning verleenden, meer bepaald op het vlak van maaltijden en schoonmaak.

Vanaf 15 maart zorgden we in samenwerking met de stad Brussel in Thurn & Taxis voor opvang van daklozen die positief testten op het coronavirus, om het ontstaan van

afin d'éviter l'éclosion de foyers de contagion dans les centres d'accueil collectif pour sans-abri. MSF en assurera le pilotage dès le 3 avril. Nous décidons alors de maintenir, durant toute l'année 2020, la capacité d'accueil renforcée, de jour et de nuit, habituellement organisée dans le cadre de la période hivernale. Comme je l'ai dit, nous avons distribué du matériel de protection aux travailleurs et usagers du secteur du sans-abrisme. Nous organisons le dépitage et, dans ce cadre, une équipe de MSF visitera 61 structures afin de diffuser de l'information, distribuer du matériel, former aux règles d'hygiènes et assurer un soutien à la mise en place des gestes barrières.

Bruss'Help a joué un rôle clé dans la coordination de toutes ces actions, ainsi que du travail avec des opérateurs comme Médecins du monde (MDM), les travailleurs de rue, le New Samusocial, Rolling douche, Bulle, La Source, le Centre Athéna. Elle a aussi permis d'assurer le contrôle médical de l'ensemble de ces structures.

Enfin, les mesures de protection et d'éloignement ont conduit à la création, en étroite collaboration avec le Ministre-Président, de deux cents places pour les personnes dites transmigrantes, en plus des trois cent cinquante places existant dans deux hôtels. Elles sont partiellement financées par le Gouvernement fédéral. En outre, l'accueil de la Porte d'Ulysse a été transformé en un accueil 24 h/24 pour éviter que les gens ne soient obligés de se déplacer dans la ville pendant la journée.

La distribution de nourriture qui était organisée dans le parc Maximilien est désormais centralisée dans un lieu sûr et coordonné, permettant de respecter les mesures sanitaires.

Pour ce qui est des mesures de soutien aux autres secteurs, au cours de cette crise, le gouvernement bruxellois a fait preuve d'une très grande solidarité. Je tiens à remercier tous mes collègues du gouvernement pour leur soutien. Cette solidarité s'est notamment exprimée au moment de soutenir financièrement les différents secteurs agréés dans les secteurs de la santé, de l'aide aux personnes et du social. Au total, le gouvernement a dégagé près de 160 millions d'euros en 2020 pour soutenir les secteurs du social et de la santé et faire face à la pandémie :

- le 26 mars, 30 millions d'euros pour le développement des plans d'urgence ;
- le 28 avril, 23 millions d'euros pour la seconde vague de mesures d'urgence ;
- le 28 mai, 33 millions d'euros dans le cadre de la prolongation du matériel et de l'aide aux sans-abri ;
- le 4 juin, 30 millions d'euros pour les CPAS ;
- le 7 juillet, 42 millions d'euros pour le plan de relance spécifique aux secteurs social et de la santé.

clusters in gemeenschappen te voorkomen. AzG nam die opvang vanaf 3 april onder zijn hoede. We besloten dan de versterkte capaciteit voor dag- en nachtopvang, die normaal voor de winterperiode wordt ingevoerd, gedurende heel 2020 te handhaven. Zoals ik al zei, hebben we beschermend materieel verspreid onder werkers en gebruikers in de daklozensector. Wij organiseerden de screening, een team van AzG bezocht 61 structuren om informatie te verspreiden, materieel uit te delen, hygiëneregels bij te brengen en voor ondersteuning te zorgen bij gedrag dat de verspreiding van het virus moet tegengaan.

Bruss'Help heeft een sleutelrol gespeeld bij de coördinatie van al deze acties en van de samenwerking tussen actoren zoals Dokters van de Wereld, Travail de Rue, het nieuwe Samusocial, Rolling Douche, Bulle, La Source, het Athena-centrum, en door het medisch toezicht op al deze structuren te verzekeren.

Tot slot hebben de beschermings- en afstandsmaatregelen geleid tot de oprichting, in nauwe samenwerking met minister-president Rudi Vervoort, van 200 plaatsen voor zogenaamde transmigranten, naast de bestaande 350 plaatsen, in twee hotels. Deze worden gedeeltelijk gefinancierd door de federale overheid. Daarnaast is de opvang in de Porte d'Ulysse omgevormd tot een 24 uursopvang, om te voorkomen dat de personen zich overdag in de stad moeten verplaatsen.

De voedselverdeling die vroeger in het Maximilianaanpark georganiseerd werd, is nu gecentraliseerd op een veilige en gecoördineerde plaats, zodat de sanitaire maatregelen nageleefd kunnen worden.

Tijdens deze crisis heeft de Brusselse regering blijk gegeven van grote solidariteit. Ik wil al mijn collega's uit de regering dan ook hartelijk bedanken voor hun steun. Deze solidariteit kwam met name tot uiting op het moment dat er financiële steun verleend moest worden aan de verschillende erkende sectoren in de gezondheidszorg, de bijstand aan personen en de welzijnssector. In totaal trok de regering in 2020 bijna 160 miljoen euro uit om de welzijnssector en de gezondheidssector te ondersteunen en de pandemie aan te pakken :

- 26 maart: 30 miljoen euro (Noodplan)
- 28 april: 23 miljoen euro (2de golf van maatregelen)
- 28 mei: 33 miljoen euro (verlenging materieel / dakloosheid)
- 4 juni: 30 miljoen euro (OCMW's)
- 7 juli: 42 miljoen euro (Herstelplan)

L'objectif de cette commission est de tirer les premières leçons de la gestion de la crise afin de renforcer nos processus et nos institutions et de répondre plus efficacement aux conséquences de l'épidémie, mais aussi d'apporter des améliorations fondamentales à nos plans, processus et institutions. Il est vrai que notre capacité d'action a été considérablement renforcée.

Iriscare, ainsi que toutes les maisons de repos, disposent maintenant d'un stock stratégique de matériel. Les maisons de repos jouissent d'un plan d'action clair et peuvent faire appel à nos équipes en cas de besoin. Un dépistage complet est organisé dès qu'un cas confirmé et un cas suspect sont détectés.

En outre, chaque maison de repos peut procéder au dépistage préventif de son personnel une fois par mois. Avec le secteur, les administrations et mon cabinet, nous mettons tout en œuvre pour éviter tout rebond en maison de repos. Mais nos incertitudes quant à la dynamique de transmission de ce virus nous imposent de rester humbles et vigilants. Les informations et la réalité épidémiologiques de ces dernières semaines le démontrent. C'est pourquoi nous sommes en train de lancer une étude qualitative sous la coordination de l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale. Sous les conseils des professeurs Lagasse et Deboosere, il semble en effet prioritaire d'organiser une recherche comparative pour identifier les bonnes pratiques afin de développer les procédures les mieux adaptées et de mettre à jour les lacunes qui ont pu contribuer à la mortalité élevée observée au cours de cette crise. Cette recherche sera confiée à un groupe mixte composé de différentes disciplines et de personnes actives sur le terrain, des médecins coordinateurs et directeurs, en incluant le personnel soignant. Il nous semble aussi évident d'inclure, dans cette évaluation, les expériences des résidents et de leur famille.

Nous devons rester vigilants, et continuer à agir. C'est pourquoi, nous ne cessons d'augmenter notre capacité de dépistage, afin de coller au mieux aux capacités fédérales d'analyse. Nous disposons actuellement d'une capacité de de 6.000 tests par jour, rien qu'en Région bruxelloise. Notre dispositif de suivi des contacts se renforce de jour en jour et nous travaillons sans cesse à l'amélioration des processus internes pour le rendre toujours plus efficace.

Pour autant, gardons à l'esprit que chacune des actions prises au niveau régional s'inscrit dans une chaîne d'actions : tester nécessite que les laboratoires fédéraux puissent analyser ; disposer de matériel de protection nécessite de constituer des stocks roulants par le biais d'un marché qu'on a découvert saturé lors de la première vague ; faire adhérer nécessite de prendre des décisions cohérentes et bien communiquées. Indépendamment même de la situation institutionnelle, combattre une crise de cette ampleur est une entreprise collective, comme le soulignait encore ce week-end le professeur Marius Gilbert. Aujourd'hui, toutes

Het doel van deze Commissie is om de eerste lessen te trekken uit het beheer van de crisis teneinde onze processen en instellingen te versterken en doeltreffender te reageren op het vervolg van de epidemie, maar ook om onze plannen, processen en instellingen grondig te verbeteren. Het is waar dat ons actievermogen aanzienlijk versterkt is.

Iriscare, evenals alle rusthuizen in Brussel, beschikken nu over een strategische voorraad materiaal. De rusthuizen hebben nu een duidelijk actieplan en kunnen indien nodig een beroep doen op onze teams. Er wordt een volledige screening georganiseerd zodra een bevestigd geval en een verdacht geval ontdekt worden.

En elk rusthuis kan zijn personeel één keer per maand preventief screenen. Samen met de sector, de administraties en mijn kabinet doen we er alles aan om elke opflakking in de rusthuizen te voorkomen. Maar onze onzekerheden over de dynamiek van de overdracht van dit virus nopen ons nederig en waakzaam te blijven. De epidemiologische gegevens van de afgelopen weken tonen het aan ... Daarom zijn we nu bezig met het opzetten van een kwalitatief onderzoek, gecoördineerd door het Observatorium voor Gezondheid. Op advies van de professoren Lagasse en Deboosere lijkt het immers van prioritair belang vergelijkend onderzoek te organiseren om goede praktijken te identificeren en zo de meest geschikte procedures te ontwikkelen en de lacunes aan het licht te brengen die bijgedragen kunnen hebben tot het vastgestelde hoge sterftecijfer. Dit onderzoek zal worden toevertrouwd aan een gemengde groep, samengesteld uit verschillende disciplines en terreinmensen, coördinerend artsen en directeurs, met inbegrip van het zorgpersoneel. Het lijkt ons ook voor de hand te liggen de ervaringen van bewoners en hun familie bij deze evaluatie te betrekken.

We moeten waakzaam blijven en mogen niet stilzitten. Daarom breiden wij onze testcapaciteit voortdurend uit om gelijke tred te houden met de analysemogelijkheden van het federale niveau. Momenteel beschikken we alleen al in het Brussels Gewest een capaciteit van 6000 tests per dag. Ons systeem voor het traceren van contacten wordt dag na dag krachtiger en we werken onophoudelijk aan het verbeteren van de interne processen om ze almaar efficiënter te maken.

Laten we echter niet vergeten dat elk van onze acties, op gewestelijk niveau, deel uitmaakt van een keten van acties: testen vereist dat de federale laboratoria kunnen analyseren; beschikken over beschermingsmiddelen vereist het aanleggen van ononderbroken voorraden via een markt die verzadigd blijkt te zijn; zorgen voor naleving vereist dat men coherente en goed gecommuniceerde beslissingen neemt. Los van de institutionele situatie is strijden tegen een crisis een collectieve strijd, zoals Marius Gilbert afgelopen weekend nog benadrukte. Vandaag moeten al deze maatregelen die als reactie op de pandemie zijn

ces mesures prises en réaction à la pandémie doivent être analysées afin de tirer des leçons que nous pourrions inscrire dans le marbre de nos institutions, mais aussi pour que la précaution, la prévention et l'anticipation puissent prendre le pas sur la réaction.

Mesdames et Messieurs, voilà, de manière synthétique, ce que nous avons mis en place dans le cadre de mes compétences dans le domaine de la santé, de l'aide aux personnes et de l'action sociale. Je salue encore toutes les équipes qui ont fait de leur mieux et qui le font encore aujourd'hui, sept jours sur sept depuis huit mois. Y compris dans les administrations pour gérer cette situation exceptionnelle dans notre histoire, dans un contexte difficile, tendu, dans lequel la controverse scientifique côtoie des questions éthiques, le mal-être mental et le désarroi social.

Il va de soi que je suis à votre entière disposition afin de renforcer encore notre préparation à un avenir incertain. Et bien entendu, plus rapidement, afin de répondre à l'ensemble de vos questions. ».

2.1.2. Échange de vues

Mme Alexia Bertrand revient sur le matériel. Le 14 avril 2020, le membre du Collège réuni a déclaré en commission qu'il y avait eu un retard à l'allumage. Il a aussi transmis un rapport le 11 août, dans lequel il est indiqué que les entités fédérées constituent un stock de matériel pour les institutions dont elles assurent déjà les frais de fonctionnement. Il a parlé du stock stratégique du Fédéral. Le membre du Collège réuni a appris qu'il y avait un problème de masques FFP2 le 6 février. Le 4 mars, M. Wouter Beke, en Région flamande, a rassemblé toutes les coupoles, tous les acteurs et a fait l'inventaire du stock qu'il y avait dans les maisons de repos et chez les différents acteurs. À quelle date le membre du Collège réuni a fait de même ? A-t-il fait le relevé du stock ? Le 6 mars, Bruxelles s'est inscrit dans la commande de masques flamande. Il a reçu en Flandre deux millions et demi de masques. Combien pour Bruxelles ?

La Flandre a ensuite créé une plateforme où chaque maison de repos peut, en un clic, commander ses blouses, ses gants, ses masques. Cette plateforme est toujours opérationnelle. Le ministre flamand a déclaré la gratuité du matériel tout l'été. Une circulaire à Bruxelles a déclaré que ce serait gratuit jusqu'à fin juin. On se rappelle d'ailleurs du couac qui a eu lieu au moment de la facture qui a été envoyée par Iriscare aux maisons de repos. La gratuité est-elle envisagée et jusque quand ?

getroffen, geanalyseerd worden om er lessen uit te trekken die in onze instellingen vastgelegd kunnen worden. Zodat we niet langer vooral reageren maar voorzorg, preventie en anticipatie het kunnen overnemen.

Dat, dames en heren, is een samenvatting van wat we in het kader van mijn bevoegdheden op het vlak van gezondheid, hulp aan personen en maatschappelijke dienstverlening hebben opgezet. Ik breng nogmaals hulde aan alle teams die hun best hebben gedaan, en dat reeds 8 maanden nog altijd 7 dagen per week doen om deze uitzonderlijke situatie in onze geschiedenis in goede banen te leiden, in een moeilijke, gespannen context vol wetenschappelijke controverse, ethische vraagstukken, geestelijk onwelzijn en sociale ontredde ring.

Ik sta geheel tot uw beschikking om ervoor te zorgen dat we nog beter voorbereid zijn op een onzekere toekomst.

2.1.2. Gedachtewisseling

Mevrouw Alexia Bertrand komt terug op het materiaal. Op 14 april 2020 heeft het lid van het Verenigd College in commissie verklaard dat er zich een vertraging had voorgedaan. Het lid heeft ook een verslag van 11 augustus bezorgd, waarin staat dat de deelgebieden een voorraad materiaal aanleggen voor de instellingen waarvan ze al de werkingskosten dekken. Het lid heeft gesproken van de strategische voorraad van de federale overheid. Het lid van het Verenigd College heeft op 6 februari vernomen dat er een probleem was met de FFP2-mondmaskers. Op 4 maart heeft de heer Wouter Beke in het Vlaams Gewest alle koepels en actoren bijeengeroepen en een inventaris opgemaakt van de voorraad die in de rusthuizen en bij de verschillende actoren bestond. Op welke datum heeft het lid van het Verenigd College hetzelfde gedaan ? Heeft hij een inventaris van de voorraad opgemaakt ? Op 6 maart heeft Brussel zich ingeschreven voor de Vlaamse bestelling van mondmaskers. Vlaanderen heeft twee en een half miljoen mondmaskers gekregen. Hoeveel daarvan waren bestemd voor Brussel ?

Vlaanderen heeft vervolgens een platform opgezet waar elk rusthuis kledij, handschoenen en mondmaskers met één klik kan bestellen. Het platform is nog steeds operationeel. De Vlaamse minister heeft het materiaal voor de hele zomer gratis gemaakt. In een circulaire in Brussel stond dat het materiaal gratis zou zijn tot eind juni. We herinneren ons trouwens de blunder toen Iriscare de factuur naar de rusthuizen heeft gestuurd. Wordt overwogen om het materiaal gratis ter beschikking te stellen ? Tot wanneer ?

La haute fonctionnaire a témoigné ici de sa solitude en matière de masques. Le membre du Collège réuni l'a-t-il aidée ? Quels sont ses rapports avec elle ?

Le 8 avril, le membre du Collège réuni annonce en séance plénière un problème de visières et de matériel. Des offres de services, émanant de gens qui produisaient des visières, sont faites par courrier électronique, auxquelles le Collège réuni n'a jamais répondu.

Devant cette commission, les bourgmestres ont évoqué les instances avec lesquelles ils étaient en contact. Comme se fait-il que le membre du Collège réuni n'ait jamais été cité ?

De nombreuses initiatives ont été prises par la Région flamande, qui a dégagé du personnel pour l'inspection d'hygiène, remplacé du personnel pendant l'été, fait un vaccin pneumocoque gratuit, a fait des formations à l'hygiène par le biais de films, mis en place cette plateforme pour la commande de matériel, créé des places tampons, conclu des accords sectoriels. Quelles ont été les initiatives régionales bruxelloises ? Le Collège réuni a-t-il manqué d'initiative par rapport aux communes et par rapport à la Région flamande ?

M. David Leisterh tente de mettre des mots sur le sentiment diffus que la crise dans les maisons de repos a toujours été gérée à Bruxelles avec un temps de retard. Par exemple, les tests ont démarré en Flandre dès le 7 avril. Le 11 avril, une des maisons de repos bruxelloise durement touchée n'avait toujours pas de tests ; elle n'en a reçu que le 16 avril, et il en manquait 40.

Le membre du Collège réuni a beaucoup parlé de MSF. Cette organisation est intervenue dans 4,5 % de maisons de repos en Flandre et 60 % à Bruxelles. Pourquoi cette différence ? Comment se fait-il que, quand l'armée est intervenue dans certaines maisons de repos, elles ne disposaient plus que de trois ou quatre membres de leur personnel soignant ?

Le membre du Collège réuni a déclaré que toutes les maisons de repos ont un plan pour faire face à la deuxième vague. Il semble cependant que, sur toutes les maisons de repos à Bruxelles, 10 n'ont toujours pas de plan et 26 autres ont un plan inachevé.

Le député juge incompréhensible que, pendant la première vague, les résidents hospitalisés qui contractaient le Covid-19 aient été systématiquement renvoyés dans leur maison de repos, au risque de susciter des foyers de contagion. Il espère que ce problème est désormais réglé.

De hoge ambtenaar heeft hier getuigd dat ze er, wat de mondmaskers betreft, alleen voor stond. Heeft het lid van het Verenigd College haar geholpen ? Hoe verliep hun relatie ?

Op 8 april wijst het lid van het Verenigd College in plenaire vergadering op een probleem met de gelaatsschermen en het materiaal. Producenten van gelaatsschermen hebben per e-mail hun diensten aangeboden, maar het Verenigd College heeft daar nooit op gereageerd.

In deze commissie hebben de burgemeesters de instanties genoemd waarmee ze contact hadden. Hoe komt het dat het lid van het Verenigd College nooit werd genoemd ?

Het Vlaams Gewest heeft talrijke initiatieven genomen, heeft personeel vrijgemaakt voor de inspectie van de hygiëne, heeft personeel vervangen tijdens de zomer, zorgt voor een gratis pneumokokkenvaccin, heeft opleidingen in hygiëne gegeven via films, heeft het platform opgezet voor de bestelling van materiaal, heeft bufferopvang gecreëerd en sectorakkoorden gesloten. Welke initiatieven heeft het Brussels Gewest genomen ? Heeft het Verenigd College te weinig initiatief genomen in vergelijking met de gemeenten en het Vlaams Gewest ?

De heer David Leisterh tracht het wijdverbreide gevoel dat de crisis in de rusthuizen in Brussel met vertraging is aangepakt, onder woorden te brengen. Vlaanderen is al op 7 april begonnen met de tests. Op 11 april waren nog steeds geen tests afgenomen in een zwaar getroffen rusthuis in Brussel. Pas op 16 april werden er tests afgenomen. Er waren er 40 te weinig.

Het lid van het Verenigd College heeft veel van AZG gesproken. AZG heeft geholpen in 4,5 % van de rusthuizen in Vlaanderen en in 60 % in Brussel. Waarom dat verschil ? Hoe komt het dat, toen het leger ging helpen in sommige rusthuizen, ze nog maar beschikten over drie of vier leden van het zorgpersoneel ?

Het lid van het Verenigd College heeft verklaard dat alle rusthuizen een plan hebben om de tweede golf op te vangen. Van alle rusthuizen in Brussel blijken er echter 10 nog steeds geen plan te hebben en 26 andere hebben een plan dat niet klaar is.

De volksvertegenwoordiger vindt het onbegrijpelijk dat de rusthuisbewoners die Covid-19 hadden opgelopen tijdens de eerste golf en in het ziekenhuis waren opgenomen, systematisch terug naar hun rusthuis werden gestuurd, met het risico dat er besmettingshaarden zouden ontstaan. Hij hoopt dat het probleem nu opgelost is.

M. Gilles Verstraeten voudrait une vue d'ensemble de la manière dont s'est passée la distribution de matériel : chaque personne auditionnée par la commission spéciale s'en tenant à sa propre partie, cette question reste incroyablement vague.

En ce qui concerne la distribution du matériel par Iriscare : disposait-il d'un personnel suffisant pour ce faire ou a-t-il dû procéder à des recrutements ? A-t-il dû, à l'instar de la haute fonctionnaire pour les masques reçus de l'autorité fédérale, faire appel à d'autres services, à d'autres administrations, aux communes ou à d'autres encore ?

Le député a le sentiment que Bruxelles a toujours été à la traîne en ce qui concerne la capacité de test ou le suivi des contacts. Nous ne sommes jamais parvenus à intervenir à temps ni à avoir des surplus. Les laboratoires sont une compétence fédérale, mais il appartient au Collège réuni de mettre en place l'organisation opérationnelle de la capacité de test à Bruxelles. Pourquoi la Cocom n'a-t-elle pas décidé plus tôt d'ouvrir ses propres centres de test ? La seule information qu'elle a donnée à ce sujet était une carte Google Maps ; le reste, vous deviez le découvrir par vous-même.

Il semble que Bruxelles n'ait rien mis en place pour la détection des foyers de contagion.

Le membre du Collège réuni n'a rien dit de la communication relative aux mesures sanitaires. Or, de nombreux segments de la population ne les connaissent apparemment toujours pas.

Lorsque tous les signaux d'alerte se sont déclenchés cet été, pourquoi le Collège réuni n'a-t-il pas pris plus rapidement des mesures supplémentaires plus strictes, comme cela a été fait à Anvers, par exemple ? Le membre du Collège réuni a-t-il implicitement admis, lors d'un entretien télévisé, avoir simplement écouté les mauvais experts ?

Mme Delphine Chabbert espère que cette crise sera un accélérateur d'évolutions positives.

Concernant le plan « grippe », M. Marius Gilbert a évoqué l'existence d'un plan lors de la crise H1N1. Pourquoi n'a-t-on pas adapté et réactivé ce plan ?

Le Collège réuni a recouru à des consultants pour gérer la crise. Ils sont toujours en place. Une stratégie de sortie est-elle prévue ? Les connaissances et les compétences liées à la gestion d'une crise sanitaire seront-elles internalisées

De heer Gilles Verstraeten vraagt om een overzicht van de wijze waarop het materiaal werd verdeeld : iedereen die door de bijzondere commissie werd gehoord, heeft enkel over zijn eigen situatie gesproken, zodat er nooit een duidelijk antwoord is gekomen op die vraag.

Wat de distributie van het materiaal door Iriscare betreft, beschikte de instelling over voldoende personeel om dat te doen of moest er personeel in dienst worden genomen ? Moest Iriscare, zoals de hoge ambtenaar heeft moeten doen voor de mondkmaskers die ze van de federale overheid heeft gekregen, een beroep moeten doen op andere diensten, andere besturen, de gemeenten of nog andere organisaties ?

De volksvertegenwoordiger heeft de indruk dat Brussel altijd achterop gehinkt heeft op het gebied van testcapaciteit of contactopsporing. We zijn er nooit in geslaagd op tijd in te grijpen of overschotten te hebben. De laboratoria vallen onder de bevoegdheid van de federale overheid, maar het Verenigd College moet de operationele organisatie van de testcapaciteit in Brussel opzetten. Waarom heeft de GGC niet eerder besloten om haar eigen testcentra te openen ? De enige informatie die ze daarover heeft gegeven, was een kaart van Google Maps ; de rest moest men zelf maar uitzoeken.

Het lijkt erop dat Brussel niets heeft gedaan om besmettingshaarden op te sporen.

Het lid van het Verenigd College heeft niets gezegd van de communicatie over de gezondheidsmaatregelen. Een groot deel van de bevolking kent die blijkbaar nog steeds niet.

Waarom heeft het Verenigd College, toen in de zomer alle alarmsignalen afgingen, niet sneller strengere aanvullende maatregelen genomen, zoals bijvoorbeeld in Antwerpen is gebeurd ? Heeft het lid van het Verenigd College tijdens een televisie-interview impliciet toegegeven dat hij gewoon naar de verkeerde experts had geluisterd ?

Mevrouw Delphine Chabbert hoopt dat de crisis een katalysator van positieve ontwikkelingen zal zijn.

Wat het « gripplan » betreft, heeft de heer Marius Gilbert gewezen op het bestaan van een plan tijdens de H1N1-crisis. Waarom werd dat plan niet aangepast en gereactiveerd ?

Het Verenigd College heeft een beroep gedaan op consultants om de crisis aan te pakken. Ze zijn nog steeds aan de slag. Bestaat er een exit-strategie ? Zullen de knowhow en vaardigheden in verband met de aanpak

au sein de l'administration, en prévision des prochaines vagues de la pandémie ?

Quels ont été les liens entre les services du Collège réuni et d'Iriscare, d'une part, et, d'autre part, la première ligne de soins, les médecins généralistes, l'ambulance, la santé mentale, les structures d'accueil, l'hébergement, les soins à domicile et les maisons de repos ? Les délais de livraison du matériel de protection de ces services ont-ils été raisonnables ? Quelle concertation sociale est maintenue avec le secteur depuis la mi-mars 2020 ?

En matière de prévention : les groupes cibles ont-ils été touchés dans tous les quartiers ? Quel constat portez-vous sur cette stratégie de travail communautaire ?

Les services du Collège réuni ont dû collaborer tout au long de la crise avec Iriscare pour assurer le lien avec les opérateurs, mettre en place les mesures, diffuser les recommandations, acquérir et distribuer le matériel. La répartition des compétences entre les services du Collège réuni et Iriscare est-elle efficace et efficiente ?

Comment s'est organisée la concertation entre le membre du Collège réuni, la haute fonctionnaire et le Ministre-Président Rudi Vervoort ?

Le Collège réuni compte-t-il pérenniser la stratégie d'accueil des personnes sans abri et sans papiers développée pendant cette crise, qui associe l'ensemble des partenaires ? Qu'en est-il des initiatives en faveur d'un accès digne à l'aide alimentaire pour tous ?

Quel soutien l'autorité fédérale fournit-elle en matière de dépistage et de suivi de contacts ? Quels points pourraient être améliorés ?

M. Juan Benjumea Moreno s'interroge sur la concertation institutionnelle en temps de crise. Le Ministre-Président a évoqué une dizaine d'organes de concertation au niveau fédéral et régional. Est-ce approprié ou est-ce une source de retards ou de blocages ?

Quelles mesures ont été préparées pendant l'été pour affronter la deuxième vague de la pandémie ? Les efforts auraient surtout porté sur l'augmentation de la capacité de dépistage et de suivi des contacts, l'envoi d'une circulaire aux maisons de retraite et un certain nombre de campagnes de communication, au niveau régional et local. Qu'en est-il, par exemple, de mesures à destination des hôpitaux, pour les préparer à une éventuelle saturation ?

van een gezondheids crisis worden geïnternaliseerd in de administratie om voorbereid te zijn op de volgende golven van de pandemie ?

Wat waren de relaties tussen de diensten van het Verenigd College en Iriscare enerzijds en de eerstelijnszorg, de huisartsen, de ambulante zorg, de geestelijke gezondheidszorg, de opvangstructuren, de opvang, de thuiszorg en de rusthuizen anderzijds ? Waren de leveringstermijnen van de beschermingsmiddelen voor die diensten redelijk ? Welk sociaal overleg is sinds medio maart 2020 met de sector gehouden ?

Wat de preventie betreft, zijn de doelgroepen in alle wijken bereikt ? Wat vindt u van de gevolgde strategie ?

Gedurende de hele crisis hebben de diensten van het Verenigd College moeten samenwerken met Iriscare om het contact te onderhouden met de operatoren, maatregelen te treffen, aanbevelingen te verspreiden en het materiaal aan te kopen en te verdelen. Zijn de bevoegdheden doeltreffend en efficiënt verdeeld tussen de diensten van het Verenigd College en Iriscare ?

Hoe wordt het overleg georganiseerd tussen het lid van het Verenigd College, de hoge ambtenaar en minister-president Rudi Vervoort ?

Is het Verenigd College van plan om de strategie voor de opvang van daklozen en sans papiers die tijdens de crisis werd uitgestippeld en waarbij alle partners betrokken zijn, voort te zetten ? Hoe staat het met de initiatieven voor een waardige toegang tot voedselhulp voor iedereen ?

Welke steun verleent de federale overheid bij de contactsporing ? Wat kan beter ?

De heer Juan Benjumea Moreno vraagt hoe het staat met het institutioneel overleg in tijden van crisis. De minister-president heeft gesproken van een tiental overlegorganen op federaal en gewestelijk niveau. Is dat aangewezen of veeleer een bron van vertragingen of blokkeringen ?

Welke maatregelen waren in de zomer voorbereid om de tweede golf van de pandemie op te vangen ? De inspanningen zouden vooral gericht zijn op het vergroten van de contactsporingcapaciteit, het versturen van een circulaire naar de rusthuizen en een aantal communicatiecampagnes op gewestelijk en lokaal niveau. Hoe staat het bijvoorbeeld met maatregelen voor de ziekenhuizen om hen voor te bereiden op een eventuele verzadiging ?

La capacité de test est déterminée au niveau fédéral et Bruxelles décide du déploiement, de la mise en place et de l'exécution du dépistage. Le Gouvernement fédéral prévoit-il d'augmenter la capacité de test ? Quels sont les obstacles à une telle augmentation : des problèmes de personnel, de matériel ou de logistique ? En ce qui concerne le déploiement de la capacité de test : l'UZ Brussel a mis en place un drive-in en mai. Quelle en est l'évaluation ? Les villages de test sont désormais en place. Pourquoi ne l'ont-ils pas été plus tôt ? La nécessité d'une prescription médicale est-elle un facteur de retard dans la mise en œuvre des tests ? Dans les maisons de repos, une approche essentiellement réactive a été retenue : les tests sont organisés dès qu'une personne est positive et symptomatique. Cette stratégie, en place depuis plusieurs mois, permet-elle d'éteindre les incendies naissants ?

Le député demande pourquoi la Belgique a opté pour le suivi des contacts plutôt que pour la recherche des sources de contagion, comme l'Allemagne et les Pays-Bas. Pourquoi ce choix : la recherche des sources est-elle incompatible avec la protection de la vie privée ? Est-il possible de changer de stratégie ?

S'agissant de l'identification des foyers de contagion, outre ceux identifiés dans les maisons de retraite, certains ont-ils été repérés dans tel club de sport ou tel café ? Quelle est la collaboration avec les autorités locales pour assurer le suivi des groupes concernés ?

Pourquoi avoir choisi la sensibilisation plutôt que les sanctions et les visites domiciliaires pour vérifier le respect des mesures de quarantaine ? Des mesures plus strictes sont-elles envisagées ?

Quelle évaluation est faite de la coopération avec les structures non bruxelloises, telles que MSF et l'armée ? Faut-il envisager d'autres formes de renforcement des maisons de repos, telle que le recours à des équipes mobiles, comme la Wallonie envisage de le faire, ou à des chômeurs temporaires ? Des capacités supplémentaires pourront-elles être déployées dans les maisons de repos lors de la deuxième vague et à l'avenir ?

Mme Françoise De Smedt relève que le Collège réuni connaissait le plan « grippe » ; dès lors, pourquoi des stocks n'existaient-ils pas dans les maisons de repos ? Les bourgmestres auditionnés ont expliqué avoir réussi à commander des masques parce qu'ils faisaient de plus petites commandes. Pourquoi ne pas les avoir imités afin de fournir plus rapidement les maisons de repos ?

Le 23 avril, le gouvernement décide la commande de masques pour chaque Bruxellois. Pourquoi cette décision

De testcapaciteit wordt op federaal niveau bepaald en Brussel beslist over de uitrol, implementatie en uitvoering van de opsporing. Is de federale regering van plan de testcapaciteit uit te breiden ? Wat zijn de belemmeringen voor een dergelijke uitbreiding : problemen met het personeel, het materiaal of de logistiek ? Wat de uitrol van de testcapaciteit betreft, heeft het UZ Brussel in mei een drive-in opgezet. Hoe wordt die beoordeeld ? De testdorpen zijn nu klaar. Waarom werden ze niet eerder gebouwd ? Speelt de verplichting van een medisch voorschrift een rol bij de vertraging van de afname van de tests ? In de rusthuizen werd in hoofdzaak voor een reactieve aanpak gekozen : de tests worden afgenomen zodra een persoon positief is en symptomen vertoont. Maakt die strategie, die al enkele maanden wordt gevolgd, het mogelijk om beginnende brandjes te blussen ?

De volksvertegenwoordiger vraagt waarom België heeft gekozen voor contactopsporing in plaats van op zoek te gaan naar besmettingsbronnen, zoals in Duitsland en Nederland. Waarom die keuze : is het zoeken naar bronnen onverenigbaar met de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ? Is het mogelijk om van strategie te veranderen ?

Zijn er, afgezien van de besmettingshaarden in de rusthuizen, ook besmettingshaarden in een bepaalde sportclub of bar vastgesteld ? Hoe verloopt de samenwerking met de lokale overheden voor de follow up van de betrokken groepen ?

Waarom werd gekozen voor bewustmaking in plaats van sancties en controles ter plaatse om na te gaan of de quarantainemaatregelen worden nageleefd ? Worden strengere maatregelen overwogen ?

Hoe evalueert men de samenwerking met de niet-Brusselse structuren, zoals AZG en het leger ? Moeten er andere vormen van versterking van de rusthuizen worden overwogen, zoals het gebruik van mobiele teams, zoals Wallonië overweegt, of de inschakeling van tijdelijke werkløzen ? Zal er tijdens de tweede golf en in de toekomst extra capaciteit beschikbaar zijn voor de rusthuizen ?

Mevrouw Françoise De Smedt wijst erop dat het Verenigd College op de hoogte was van het « griepplan ». Waarom waren er dan geen voorraden in de rusthuizen ? De gehoorde burgemeesters hebben erop gewezen dat ze erin geslaagd waren mondmaskers te bestellen, omdat ze kleinere bestellingen plaatsten. Waarom heeft men dat gedaan om de rusthuizen sneller te bevoorraden ?

Op 23 april heeft de regering beslist mondmaskers te bestellen voor elke Brusselaar. Waarom werd die beslissing

n'a-t-elle été prise que le 23 avril ? Cette commande a-t-elle réellement été faite et à qui ces masques ont-ils été distribués ?

Le dépistage dans les maisons de repos a été annoncé le 1^{er} avril. Cependant, les premiers résultats n'arrivent que le 15 avril sur le site de Sciensano. Pourquoi avoir attendu avril ? La prévention fait pourtant partie des compétences de la Cocom. On a par ailleurs remarqué un retard systématique de sept jours entre le calendrier annoncé et les résultats, dans un contexte de course contre la montre contre le virus. Pourquoi ce retard ? Les Régions ont refusé une gestion interfédérale des maisons de repos. Pourquoi ? Des recommandations ont été émises en 2006 et un plan adopté en 2009 pour gérer des épidémies au sein des maisons de repos. Pourquoi ces recommandations n'ont-elles jamais été appliquées à Bruxelles ? Des témoignages, dans le rapport de MSF, affirment que des résidents n'ont pas été hospitalisés. Un courrier de la Société belge de gérontologie et de gériatrie aurait créé de la confusion. Ce courrier aurait été présent sur le site d'Iriscare jusqu'au 30 août 2020 et aurait disparu ensuite. Le membre du Collège réuni confirme-t-il cette information ? Est-il intervenu pour demander le retrait de ce courrier ? Qu'a-t-il fait pour empêcher des refus d'hospitalisation ? Pourquoi, contrairement à la Wallonie, n'est-il pas envisagé de dégager des fonds pour engager du personnel supplémentaire dans les maisons de repos ?

Le dépistage est prôné par l'OMS et le Collège réuni répète qu'ici tout est planifié et sous contrôle. Or, il y a eu du retard dans le dépistage des maisons de repos, et ce retard a continué. En juillet, des centres de test ont fermé sans que le Collège réuni en soit informé. Comment est-ce possible ? Le PTB plaide depuis juillet pour l'ouverture de centres locaux, proches des gens, pour anticiper la deuxième vague. Lors de la réunion du 26 août de la commission de la santé et de l'aide aux personnes, le membre du Collège réuni s'engageait à ouvrir trois centres de test. Le premier village de test arrive seulement le 21 septembre. Philippe Close nous apprend aussi que les discussions avec la Ville de Bruxelles n'ont eu lieu qu'en septembre pour ouvrir le village du Heysel. On attend toujours le centre de Schaerbeek. On se demande comment il est possible d'en être encore là sept mois après le début de la pandémie, alors qu'on sait très bien qu'une deuxième vague va arriver. Quand exactement ont commencé les discussions avec les communes pour l'ouverture des centres de test ? Pourquoi ne pas avoir pris contact avec l'UZ Brussel pour créer un centre de test chez eux, alors qu'ils ont les moyens de le faire ? Le bourgmestre d'Anderlecht a proposé en août l'aide de la commune pour ouvrir un centre de test sur son territoire. On lui a répondu que ce n'était pas nécessaire. Pourquoi cette fin de non-recevoir ? Les responsabilités du Fédéral ont souvent été alléguées, mais certains bourgmestres ont agi et des centres ont été ouverts à Saint-Josse-ten-Noode ou à Molenbeek-Saint-Jean. Pourquoi les communes ont pu agir sans attendre l'autorité fédérale,

pas op 23 april genomen ? Werd die bestelling echt geplaatst en aan wie werden die mondkmaskers uitgedeeld ?

De opsporing in de rusthuizen werd op 1 april aangekondigd. De eerste resultaten werden echter pas op 15 april op de site van Sciensano gezet. Waarom heeft men tot april gewacht ? Preventie is nochtans een bevoegdheid van de GGC. Voorts werd een systematische vertraging van zeven dagen vastgesteld tussen het aangekondigde tijdschema en de resultaten in een race tegen de klok tegen het virus. Vanwaar die vertraging ? De Gewesten hebben een interfederaal beheer van de rusthuizen geweigerd. Waarom ? In 2006 werden aanbevelingen gedaan en in 2009 werd een plan aangenomen om epidemieën in rusthuizen aan te pakken. Waarom zijn deze aanbevelingen nooit gevolgd in Brussel ? Volgens getuigenissen in het verslag van AZG werden sommige rusthuisbewoners niet in het ziekenhuis opgenomen. Een brief van de Belgische Vereniging voor Gerontologie en Geriatrie zou verwarring gesticht hebben. Die brief zou tot 30 augustus 2020 op de website van Iriscare hebben gestaan en zou daarna verwijderd zijn. Bevestigt het lid van het Verenigd College die informatie ? Heeft hij om de verwijdering van de brief gevraagd ? Wat heeft hij gedaan om weigeringen van ziekenhuisopname te voorkomen ? Waarom werd, in tegenstelling tot Wallonië, niet overwogen om middelen vrij te maken voor de aanwerving van extra personeel voor de rusthuizen ?

De WGO beveelt screening aan en het Verenigd College herhaalt dat alles hier gepland en onder controle is. Er is echter vertraging opgetreden bij de opsporing in de rusthuizen en die vertraging is blijven bestaan. In juli werden enkele testcentra gesloten zonder dat het Verenigd College daarvan op de hoogte werd gesteld. Hoe is dat mogelijk ? De PTB pleit al sinds juli voor de opening van lokale testcentra, dicht bij de mensen, om te anticiperen op de tweede golf. Tijdens de vergadering van 26 augustus van de commissie voor gezondheid en Bijstand aan Personen heeft het lid van het Verenigd College toegezegd drie testcentra te openen. Het eerste testdorp wordt pas op 21 september geopend. De heer Philippe Close deelt ons ook mee dat de besprekingen met de Stad Brussel pas in september hebben plaatsgehad om het testdorp aan de Heizel te openen. We wachten nog steeds op het testdorp in Schaerbeek. Men vraagt zich af hoe het mogelijk is dat men zeven maanden na het begin van de pandemie nog steeds ter plaatse trappelt, terwijl men heel goed weet dat de tweede golf eraan komt. Wanneer precies zijn de besprekingen met de gemeenten over de opening van de testcentra begonnen ? Waarom is er geen contact opgenomen met het UZ Brussel om daar een testcentrum op te richten, terwijl ze daartoe wel de middelen hebben ? In augustus heeft de burgemeester van Anderlecht hulp van de gemeente aangeboden bij de opening van een testcentrum op haar grondgebied. Hij kreeg te horen dat het niet nodig was. Waarom die weigering ? Er is vaak aangevoerd dat de federale regering daar verantwoordelijk voor is, maar sommige burgemeesters zijn in

et pas la Cocom? Si tout était planifié depuis des mois, comme le membre du Collège réuni l'a annoncé dans la presse le 22 septembre, comment se fait-il que, selon le Ministre-Président, l'affectation de cinq millions d'euros pour le dépistage n'a été notifiée que le 17 septembre?

Bien que la fragilité des personnes âgées soit déjà connue à ce moment, Femarbel n'avait encore reçu aucune recommandation le 3 mars. Une circulaire a été envoyée le 11 mars, soit neuf jours après le Conseil régional de sécurité (Cores) du 2 mars. Le 31 mars, le membre du Collège réuni déclare dans la presse que la situation s'améliore dans les maisons de repos et de soins bruxelloise. Le 26 mai, on décomptait 636 décès chez les résidents. Quelles raisons justifient cette erreur de jugement?

Le 22 juillet, le directeur de l'UZ Brussel tweete que « Si des mesures ne sont pas prises rapidement, on va vers un nouveau pic le 3 novembre. » Pourquoi ne pas avoir répondu à son courrier électronique à ce propos? Le 22 septembre, le membre du Collège réuni dit qu'il ne faut pas se précipiter; le 4 octobre, que la situation n'est pas alarmante dans les hôpitaux; à deux reprises, dans l'hémicycle, qu'on espère une stabilisation. On peut comprendre que la première vague ait surpris, mais ne pas anticiper la deuxième est inacceptable. Pourquoi cet attentisme depuis la rentrée?

Mme Magali Plovie se joint, au nom de son groupe, aux remerciements formulés par le membre du Collège réuni dans son exposé et annonce que son intervention se fondera sur quelques éléments saillants de l'audition de M. Marius Gilbert.

Il a par exemple souligné que, dans de nombreux pays, les incertitudes scientifiques n'ont pas permis d'adopter les mesures nécessaires pour empêcher la propagation du virus. Beaucoup pensaient que c'était une forme de grippe, ce qui a amené à relativiser la situation à la suite de l'expérience de la grippe H1N1, avant de basculer tout d'un coup dans une situation d'urgence.

Il a aussi insisté sur le problème de la destruction du stock stratégique du matériel de protection et sur l'absence d'un plan de pandémie pour la Belgique. Il a aussi attiré notre attention sur le fait que notre système de santé, s'il est très performant quand il s'agit de faire face aux maladies chroniques, l'est beaucoup moins pour répondre à des urgences de type épidémique. Il a rappelé le rôle fondamental des acteurs de la santé pour relayer les messages de prévention, la population ayant oublié

actie geschoten en er werden testcentra geopend in Sint-Joost-ten-Node of Sint-Jans-Molenbeek. Waarom konden de gemeenten wel actie ondernemen zonder te wachten op de federale overheid en de GGC niet? Als alles al sinds maanden gepland was, zoals het lid van het Verenigd College op 22 september in de pers heeft verkondigd, hoe komt het dan dat de toewijzing van vijf miljoen euro voor de opsporing volgens de minister-president pas op 17 september officieel meegedeeld werd?

Hoewel de kwetsbaarheid van de bejaarden toen al bekend was, had Ferubel op 3 maart nog geen enkele aanbeveling ontvangen. Er werd een circulaire verzonden op 11 maart, negen dagen na de vergadering van de Gewestelijke Veiligheidsraad (GVR) van 2 maart. Op 31 maart heeft het lid van het Verenigd College in de pers verklaard dat de situatie in de Brusselse rust- en verzorgingstehuizen verbeterde. Op 26 mei werden onder de rusthuisbewoners 636 doden geteld. Vanwaar die beoordelingsfout?

Op 22 juli twitert de directeur van het UZ Brussel: « Als er niet snel maatregelen worden getroffen, stevenen we af op een nieuwe piek op 3 november. ». Waarom hebt u zijn e-mail niet beantwoord? Op 22 september verklaart het lid van het Verenigd College dat men zich niet hoeft te haasten; op 4 oktober verklaart hij dat de situatie in de ziekenhuizen niet alarmerend is; tot tweemaal toe verklaart hij in het halfroond dat men op een stabilisatie hoopt. Men kan begrijpen dat de eerste golf een verrassing was, maar het is onaanvaardbaar om niet anticiperen op de tweede golf. Waarom die afwachtende houding sinds het begin van het nieuwe schooljaar?

Mevrouw Magali Plovie sluit zich namens haar fractie aan bij de dankbetuigingen van het lid van het Verenigd College in zijn uiteenzetting en deelt mee dat ze haar betoog zal baseren op enkele markante punten uit de hoorzitting met de heer Marius Gilbert.

Hij heeft er bijvoorbeeld op gewezen dat in vele landen de nodige maatregelen ter voorkoming van de verspreiding van het virus niet konden worden getroffen wegens de wetenschappelijke onzekerheid. Velen dachten dat het om een vorm van griep ging, wat geleid heeft tot een relativering van de situatie na de ervaring met H1N1, alvorens men opeens in een noodsituatie terecht kwam.

Hij heeft ook gewezen op het probleem met de vernietiging van de strategische voorraad beschermingsmateriaal en op het ontbreken van een pandemieplan voor België. Hij heeft ook onze aandacht gevestigd op het feit dat onze gezondheidssysteem weliswaar zeer efficiënt is wanneer het gaat om chronische ziekten, maar veel minder efficiënt wanneer het moet reageren op noodsituaties van epidemische aard. Hij heeft herinnerd aan de fundamentele rol van de gezondheidswerkers bij het doorgeven van

les gestes de protection, faute d'avoir vécu d'épidémies importantes depuis de nombreuses années.

Cette commission doit identifier les failles et les difficultés apparues durant les premiers mois de la crise pour en tirer les leçons et transformer notre système social, de santé et institutionnel pour mieux répondre aux enjeux.

Quel était le contenu du courrier de la ministre fédérale de la Santé publique relatif aux stocks stratégiques ? Quelles leçons peuvent être tirées de la collaboration entre les Régions et avec l'autorité fédérale ? *Quid* des collaborations avec les autorités locales ? M. Philippe Close, ici même, les a jugées favorablement mais a estimé qu'il était temps de reprendre langue avec l'autorité fédérale.

Quelles contraintes ont entouré le développement du dépistage en Région bruxelloise ?

Quel bilan peut être dressé de l'interdiction des visites dans les maisons de repos, de l'application de cette mesure et des dérogations ?

Une analyse des différences entre les situations vécues au sein de chaque maison de repos fera-t-elle partie de l'étude sur les bonnes pratiques menée par l'Observatoire de la santé et du social ?

Mme Khadija Zamouri relève que ce n'est ni la première ni la dernière pandémie. Qu'en est-il de certaines initiatives mises en place à l'occasion de la crise en cours ? La coopération avec des hôtels pour l'accueil des trans migrants sera-t-elle renouvelée ? Des locaux de stockage sont-ils désormais à la disposition de la haute fonctionnaire en cas de nécessité ? Les bonnes pratiques du SIAMU, notamment les lignes de désinfection, seront-elles généralisées ?

Le défaut d'unité de commandement a souvent été souligné lors des auditions. Comment le membre du Collège réuni évalue-t-il l'efficacité de la structure des administrations qui relèvent de sa tutelle, à savoir Iriscare et les services du Collège réuni ? Ces deux instances fonctionnaient en vase clos avant la crise. Qu'en est-il à présent ?

Les centres de test sont une question très délicate. Beaucoup pensent que les centres bruxellois ont été mis en place trop tard et n'ont pas fonctionné assez efficacement. Quelles sont les raisons de ces dysfonctionnements ?

de preventiebodschappen, aangezien de bevolking de beschermingsmaatregelen vergeten was, omdat ze vele jaren gespaard is gebleven van grote epidemieën.

Deze commissie moet de tekortkomingen en problemen die zich tijdens de eerste maanden van de crisis hebben voorgedaan, in kaart brengen om daaruit de lessen te trekken en ons welzijns-, gezondheids- en institutioneel systeem te hervormen om beter voorbereid te zijn op de uitdagingen.

Wat stond in de brief van de federale minister van Volksgezondheid over de strategische voorraden ? Welke lessen kunnen worden getrokken uit de samenwerking tussen de Gewesten en de federale overheid ? Hoe staat het met de samenwerking met de lokale overheden ? De heer Philippe Close heeft hier een positief oordeel geveld, maar hij vond het tijd om de gesprekken met de federale overheid te hervatten.

Welke problemen hebben zich bij het opzetten van de opsporing in het Brussels Gewest voorgedaan ?

Welke balans kan worden opgemaakt van het verbod op bezoeken in de rusthuizen, de toepassing van die maatregel en de afwijkingen ?

Zal een analyse van de verschillen tussen de situaties die in elk rusthuis werden ervaren deel uitmaken van het onderzoek over de goede praktijken die het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn zal uitvoeren ?

Mevrouw Khadija Zamouri merkt op dat dit niet de eerste noch de laatste pandemie is. Hoe staat het met sommige van de initiatieven die tijdens de huidige crisis zijn genomen ? Zal de samenwerking met de hotels voor de opvang van trans migranten worden verlengd ? Staat er inmiddels opslagruimten ter beschikking van de hoge ambtenaar in geval van nood ? Zullen de goede praktijken van de DBDMH, met name de ontsmettingslijnen, algemeen ingevoerd worden ?

Tijdens de hoorzittingen werd vaak gewezen op het gebrek aan eenheid van commando. Hoe beoordeelt het lid van het Verenigd College de efficiëntie van de structuur van de besturen die onder zijn toezicht staan, namelijk Iriscare en de diensten van het Verenigd College ? Vóór de crisis werkten die twee instanties volledig apart. Wat is de huidige situatie ?

De testcentra zijn een zeer delicate kwestie. Velen vinden dat de Brusselse centra te laat zijn opgezet en niet efficiënt genoeg hebben gefunctioneerd. Wat zijn de redenen voor die disfuncties ?

La députée souhaite plus d'explications au sujet des « chèques alimentaires ». De quoi s'agit-il ? Est-ce une mission des CPAS ?

Mme Marie Nagy se joint aux questions de ses collègues. Elle consacrera son intervention au drame vécu par les maisons de repos.

À Bruxelles, nous déplorons la mort de près de 700 résidents. Au plus fort de la première vague, sept personnes sur dix décédant à Bruxelles du Covid-19 étaient des résidents de maisons de repos. 90 % d'entre elles ont été touchées par le Covid-19.

L'un des nœuds de cette crise sont les difficultés rencontrées par les maisons de repos pour faire hospitaliser leurs résidents lorsque leur état nécessitait des soins intensifs. Les personnes auditionnées sont unanimes : aucune directive officielle n'a préconisé une telle non-hospitalisation. Pourtant, de nombreux témoignages attestent la réalité de cette pratique. La crainte d'une saturation des capacités d'accueil des hôpitaux a-t-elle pu constituer un frein à l'hospitalisation ? Des plans de répartition dans les hôpitaux sont-ils aujourd'hui opérationnels pour éviter cette situation ? Plusieurs personnes pointent du doigt les recommandations de la Société belge de gérontologie et de gériatrie, qui prévoyait une échelle de 1 à 9 pour évaluer la fragilité des résidents. À partir du niveau 7, on est considéré comme complètement dépendant et l'hospitalisation n'est plus préconisée. Cet avis a été publié sur le site d'Iriscare, puis retiré. Si cet avis ne semblait pas conforme à une politique non discriminante d'hospitalisation, le Collège réuni a-t-il demandé aux maisons de repos et aux hôpitaux de ne pas en tenir compte ? Les conventions qui lient les hôpitaux et les maisons de repos se sont-elles montrées efficaces lors de cette crise ? Les hôpitaux forment-ils les maisons de repos aux mesures d'hygiène en cas d'épidémie ?

En conclusion, la députée rappelle qu'aller en maison de repos doit résulter d'un libre choix des personnes âgées. Il est inconcevable que ce choix se traduise par une forte probabilité de mort en cas de pandémie.

Mme Céline Fremault rappelle que le membre du Collège réuni a déclaré le 3 mars que la Région était prête à affronter l'épidémie. Les premières mesures sont prises une semaine plus tard, le 10 mars, pour les maisons de repos. M. Marius Gilbert a dit ici qu'au démarrage de la crise, on manquait cruellement de matériel et de tests. Sur quoi se basait la déclaration du 3 mars : la réunion du RMG du 23 janvier, la CIM Santé du 1^{er} mars, le Comité de

De volksvertegenwoordiger vraagt om meer uitleg over de « voedingscheques ». Waarover gaat het ? Is dat een opdracht van de OCMW's ?

Mevrouw Marie Nagy sluit zich aan bij de vragen van haar collega's. Ze zal haar betoog wijden aan het drama in de rusthuizen.

In Brussel betreuren we de dood van bijna 700 rusthuisbewoners. Op het hoogtepunt van de eerste golf waren zeven van de tien mensen die in Brussel aan Covid-19 overleden, rusthuisbewoners. 90 % van hen was getroffen door Covid-19.

Een van de knelpunten tijdens de crisis zijn de problemen die de rusthuizen hebben ondervonden om hun bewoners in het ziekenhuis te laten opnemen wanneer hun toestand intensieve zorg vereiste. De gehoorde personen waren unaniem : geen enkele officiële richtlijn heeft aanbevolen om hen niet in het ziekenhuis op te nemen. Talrijke getuigenissen wijzen echter op het tegendeel. Kan de vrees voor overbelasting van de opvangcapaciteit van de ziekenhuizen een obstakel zijn geweest voor de ziekenhuisopname ? Bestaan er vandaag operationele plannen om de patiënten over de ziekenhuizen te verdelen en die situatie te voorkomen ? Verschillende mensen hekelen de aanbevelingen van de Belgische Vereniging voor Gerontologie en Geriatrie, die met een schaal van 1 tot 9 werkt voor de beoordeling van de kwetsbaarheid van de rusthuisbewoner. Vanaf niveau 7 wordt men als volledig afhankelijk beschouwd en wordt een ziekenhuisopname niet langer aanbevolen. Die boodschap werd op de internetsite van Iriscare geplaatst en vervolgens verwijderd. Als die boodschap niet in overeenstemming zou zijn met een niet-discriminerend ziekenhuisopnamebeleid, heeft het Verenigd College dan aan de rusthuizen en ziekenhuizen gevraagd om er geen rekening mee te houden ? Zijn de overeenkomsten tussen de ziekenhuizen en rusthuizen tijdens de crisis doeltreffend gebleken ? Geven de ziekenhuizen de rusthuizen opleidingen op het vlak van hygiënische maatregelen bij een epidemie ?

Tot slot wijst de volksvertegenwoordiger erop dat gaan wonen in een rusthuis een vrije keuze van de bejaarden moet zijn. Het is ondenkbaar dat die keuze een grote kans op overlijden inhoudt in geval van een pandemie.

Mevrouw Céline Fremault wijst erop dat het lid van het Verenigd College op 3 maart heeft verklaard dat het Gewest klaar was om de epidemie op te vangen. De eerste maatregelen werden een week later, op 10 maart, getroffen voor de rusthuizen. De heer Marius Gilbert heeft hier gezegd dat er bij het begin van de crisis een schrijnend tekort aan materiaal en tests was. Waarop baseerde het lid van het Verenigd College zich voor zijn verklaring van

concertation du 2 mars ?

Le 3 avril est annoncée la création d'une structure intermédiaire pour les patients guéris, pour ralentir la saturation des hôpitaux. Pourquoi avoir renoncé à cette mesure ? Est-il envisageable de mettre en place une telle structure dans le cadre de la deuxième vague ?

Entre le début des problèmes dans les maisons de repos et les premiers tests effectués, un mois et demi s'est écoulé. Comment expliquer cette gestion inefficace ?

Le 15 mai, un médecin témoigne dans la presse que la communication était mauvaise au début, inexistante ensuite.

Le suivi des contacts est présenté comme un pilier d'une stratégie pour le moins chaotique. Un budget de 10 millions d'euros est d'abord annoncé, qui passe à 7 millions d'euros quelques jours plus tard, pour un bilan qui semble mitigé : 41 % des personnes donnent les noms de trois contacts et 14 % déclarent n'avoir eu aucun contact. Le centre d'appel est d'abord annoncé avec 170 téléphonistes et 65 agents de terrain ; le 1^{er} juin, il n'est plus question que de 110 téléphonistes et de 6 agents de terrain. Cette stratégie en yo-yo est incompréhensible.

Le membre du Collège réuni affirme avoir su depuis le 6 février que le stock stratégique fédéral avait été détruit. A-t-il eu, dans la foulée de cette information, un contact avec le Fédéral ? En a-t-il informé le gouvernement bruxellois ? A-t-il adressé un courrier aux maisons de repos et aux centres d'hébergement pour personnes en situation de handicap, pour s'enquérir, de l'état de leurs stocks en interne ?

Qu'en est-il de la réserve de personnel évoquée à plusieurs reprises devant notre assemblée en avril 2020 ? Quel est le bilan de ce dispositif : qui le gérât, combien de personnes s'étaient présentées, comment elles avaient été contactées. Le gouvernement wallon appelle au recrutement de personnes sans emploi pour aider dans les maisons de repos. Une collaboration avec Actiris est-elle envisagée ? Les fédérations tirent la sonnette d'alarme depuis des semaines quant à la situation en matière de personnel dans les maisons de repos.

La députée souligne que deux périodes restent floues et témoignent d'un temps de latence : janvier et février 2020, d'une part, et juillet et août 2020, d'autre part.

Mme Bianca Debaets craint que les espoirs de ceux qui comptaient évaluer à tête reposée l'approche de la première

3 maart : de vergadering van de RMG van 23 januari, de Interministeriële Conferentie Gezondheid van 1 maart, het Overlegcomité van 2 maart ?

Op 3 april wordt aangekondigd dat er een intermediaire structuur wordt opgezet voor de genezen patiënten om de overbelasting van de ziekenhuizen af te remmen. Waarom hebt u die maatregel niet getroffen ? Is het denkbaar om een dergelijke structuur op te zetten in het kader van de tweede golf ?

Tussen het begin van de problemen in de rusthuizen en de eerste uitgevoerde tests is anderhalve maand verstreken. Hoe kan die inefficiënte aanpak worden verklaard ?

Op 15 mei getuigt een arts in de pers dat de communicatie in het begin slecht was en daarna onbestaande was.

De contactopsporing wordt voorgesteld als een pijler van een strategie die op zijn zachtst gezegd chaotisch is. Eerst wordt een budget van 10 miljoen euro aangekondigd, dat enkele dagen later daalt tot 7 miljoen euro, voor een niet onverdeeld succes : 41 % van de mensen geeft de naam van drie contacten en 14 % verklaart geen enkel contact te hebben gehad. In het callcenter zouden eerst 170 telefonisten en 65 field agents aan de slag gaan ; op 1 juni is er nog maar sprake van 110 telefonisten en 6 field agents. Die jojo-strategie is onbegrijpelijk.

Het lid van het Verenigd College beweert dat hij sinds 6 februari wist dat de federale strategische voorraad was vernietigd. Heeft hij daarna contact gehad met de federale overheid ? Heeft hij de Brusselse Regering ingelicht ? Heeft hij een brief gestuurd naar de rusthuizen en opvangcentra voor personen met een beperking om te informeren naar hun interne voorraden ?

Hoe staat het met de personeelsreserve die meermaals werd vermeld in onze assemblee in april 2020 ? Wat is de balans van dat systeem : wie beheerde het, hoeveel mensen hebben zich aangediend, hoe werd met hen contact opgenomen ? De Waalse regering roept op werklozen in dienst te nemen om te helpen in de rusthuizen. Wordt er samenwerking met Actiris overwogen ? De federaties trekken al weken aan de alarmbel over de personeelssituatie in de rusthuizen.

De volksvertegenwoordiger wijst erop dat twee periodes onduidelijk blijven en een latentietijd vertonen : januari en februari 2020 enerzijds en juli en augustus 2020 anderzijds.

Mevrouw Bianca Debaets vreest dat degenen die hoopten de aanpak van de eerste golf van de pandemie

vague de la pandémie soient déçus. La crise bat toujours son plein. La députée espère que les députés pourront, le moment venu, évaluer aussi la gestion de la deuxième vague.

Quand la décision a-t-elle été prise de créer une cellule de crise au sein de la Cocom ? Quelles sont les services ou les personnes concernés ? Des réunions régulières ont-elles lieu ?

Pourquoi n'y a-t-il pas eu de coordination au niveau régional, pour les stocks stratégiques d'équipements de protection individuelle ? Les communes ont dû procéder à l'achat de leurs propres masques. N'aurait-il pas été plus efficace de le faire au niveau régional, comme en Flandre, par exemple sous la forme d'une centrale d'achat ?

Comment la membre du Collège réuni Elke Van den Brandt a-t-elle exercé concrètement ses missions légales dans le cadre de ses compétences bicommunautaires ?

Quand les directives de la Cocom ont-elles été envoyées aux maisons de repos de Bruxelles, Région la plus touchée du pays ? L'affirmation de M. Philippe Close selon laquelle les maisons de repos publiques ont mieux agi et ont eu moins de contaminations que les privées est-elle fondée ?

Pourquoi n'avez-vous pas mis en place une task force avec les principaux acteurs de la prise en charge des personnes âgées, comme en Flandre ?

Plusieurs partis de la majorité ont critiqué le choix d'organiser le suivi des contacts via les organismes assureurs. Cette décision n'a-t-elle pas fait l'objet d'un consensus au sein du pouvoir exécutif ? Les Bruxellois déclarent un nombre de contacts beaucoup plus faible qu'en Flandre. Quelles mesures la Cocom prévoit-elle pour qu'ils communiquent correctement leurs contacts ?

Quelles mesures ont été prises pour s'assurer que les personnes qui reviennent d'une zone rouge soient effectivement testées ? Quand les communes auront-elles accès aux chiffres au niveau des quartiers ? Pourquoi ces données ne figurent-elles pas dans le ZorgAtlas ?

Les hôpitaux des trois Régions demandent une compensation financière. Quelle est la position du gouvernement à ce sujet ? Le personnel soignant est au bout du rouleau. Un budget supplémentaire a été annoncé. Quel montant est prévu à cet effet et quelle en est la ventilation entre les revalorisations salariale, d'une part, et l'expansion de l'offre de soins, d'autre part ? La concertation sociale a-t-elle démarré ?

rustig te kunnen beoordelen, teleurgesteld worden. De crisis is nog in volle gang. Ze hoopt dat de parlementsleden te zijner tijd ook de aanpak van de tweede golf zullen kunnen beoordelen.

Wanneer werd de beslissing genomen om binnen de GGC een crisiscel op te richten ? Welke diensten of personen werden daarbij betrokken ? Hebben er regelmatig vergaderingen plaatsgehad ?

Waarom was er geen coördinatie op gewestelijk niveau voor de strategische voorraden persoonlijke beschermingsmiddelen ? De gemeenten moesten hun eigen mondklappers kopen. Zou het niet efficiënter geweest zijn om dat op gewestelijk niveau te doen, zoals in Vlaanderen, bijvoorbeeld via een aankoopcentrale ?

Hoe heeft het lid van het Verenigd College Elke Van den Brandt haar wettelijke opdrachten in het kader van haar bicommunautaire bevoegdheden concreet uitgevoerd ?

Wanneer werden de richtlijnen van de GGC gestuurd naar de rusthuizen in Brussel, het zwaarst getroffen Gewest van het land ? Klopt de bewering van de heer Philippe Close dat de openbare rusthuizen beter hebben gehandeld en minder besmettingen hadden dan de particuliere rusthuizen ?

Waarom hebt u geen taskforce opgericht met de belangrijkste actoren van de bejaardenzorg, zoals in Vlaanderen ?

Verschillende partijen van de meerderheid hadden kritiek op de keuze om de follow-up van de contacten te organiseren via de verzekeringsinstellingen. Bestond over die beslissing geen consensus binnen de uitvoerende macht ? De Brusselaars melden een veel lager aantal contacten dan in Vlaanderen. Welke maatregelen treft de GGC om ervoor te zorgen dat ze hun contacten correct doorgeven ?

Welke maatregelen werden getroffen om ervoor te zorgen dat de personen die uit een rode zone terugkeren, daadwerkelijk worden getest ? Wanneer zullen de gemeenten toegang krijgen tot de cijfers betreffende de wijken ? Waarom zijn die gegevens niet opgenomen in de ZorgAtlas ?

De ziekenhuizen van de drie Gewesten vragen om financiële compensatie. Wat is het standpunt van de regering daarover ? Het zorgpersoneel is aan het eind van zijn Latijn. Er is extra budget aangekondigd. Hoeveel geld wordt daarvoor uitgetrokken en hoe wordt het verdeeld tussen loonsverhogingen enerzijds en de uitbreiding van het zorgaanbod anderzijds ? Is het sociale overleg opgestart ?

Mme Victoria Austraet s'interroge sur la collaboration entre les différents niveaux de pouvoir, ainsi qu'avec la haute fonctionnaire et BPS ? L'absence de plan « pandémie » a-t-elle été un obstacle dans la gestion de cette crise ?

Concernant les commandes de masques, passées trop tardivement dans un contexte de pénurie mondiale, quel a été le délai entre l'information relative à la destruction des stocks fédéraux et les premières commandes passées par la Région ? La fabrication en Belgique, voire à Bruxelles, du matériel nécessaire à la gestion de l'épidémie a-t-elle envisagée ?

Le Collège réuni était-il au courant des calculs utilitaristes des maisons de repos ? La seule personne à avoir répondu à cette question est le directeur général du SIAMU, qui a déclaré que ces décisions avaient été prises soit en amont du transport en ambulance, dans les maisons de repos, par le médecin coordinateur, soit en aval, par les hôpitaux. La Cocom a diffusé une circulaire afin de rappeler les règles habituelles et d'insister sur le fait qu'elles ne doivent pas changer en raison de la crise. D'autres dispositions ont-elles été prises à cet égard ?

Quels enseignements tirés de la première vague sont appliqués aujourd'hui, à l'heure de la deuxième vague ? Le membre du Collège réuni a parlé des maisons de repos, qui désormais ont des stocks, sont testées et disposent d'un plan, mais n'a rien dit de la gestion des tests et du manque de machines pour les analyser. Qu'en est-il ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni commence par répondre aux questions relatives à la politique d'aide aux sans-abri. Depuis le tout début de la crise, une attention particulière a été portée à ce public très fragilisé. À partir du 15 mars, la capacité d'accueil de personnes sans abri diagnostiquées positives au Covid-19 a été augmentée à 250 places. À aucun moment, les services à Tour & Taxis n'ont été saturés, très loin de là. Par ailleurs, les dispositifs de jour et les dispositifs de nuit ont été renforcés progressivement à partir du mois de mars. En plus de la capacité habituelle, ce sont 950 places qui ont été mobilisées dans des hôtels et des auberges localisés sur huit communes et douze sites. Le nombre des acteurs de jour et de nuit a été augmenté également. Un centre de jour multidisciplinaire proposant aide alimentaire, soins infirmiers, douches et orientation a été créé de manière complémentaire dans une auberge de jeunesse située dans le centre. En outre, des volets dépistage, matériel et prévention ont été créés pour le public des sans-abri. Trois volets ont été menés sous le pilotage de Bruss'Help, en coordination avec la Cocom et Iriscare. De mars à août, une distribution de matériel de protection a été organisée, notamment de masques pour les travailleurs et les usagers du secteur. Cette distribution a été organisée ensuite par Iriscare. Une pénurie de matériel de protection sévissait dans ces secteurs avant qu'on puisse faire les premières livraisons, comme dans les maisons de

Mevrouw Victoria Austraet vraagt hoe de samenwerking tussen de verschillende gezagsniveaus en met de hoge ambtenaar en BPV verloopt ? Was het ontbreken van een « pandemieplan » een obstakel bij de aanpak van de crisis ?

In verband met de bestellingen van mondmaskers, die te laat werden geplaatst in een context van wereldwijde schaarste, hoeveel tijd verliep er tussen de informatie over de vernietiging van de federale voorraden en de eerste bestellingen van het Gewest ? Werd overwogen om het materiaal dat nodig is om de epidemie aan te pakken, in België of zelfs in Brussel te produceren ?

Was het Verenigd College op de hoogte van de utilitaristische berekeningen van de rusthuizen ? De enige die deze vraag heeft beantwoord, is de directeur-generaal van de DBDMH, die verklaard heeft dat in de rusthuizen die beslissingen vóór het vervoer per ambulance werden genomen door de coördinerende arts ofwel door de ziekenhuizen na het vervoer. De GGC heeft een circulaire verspreid om de gebruikelijke regels in herinnering te brengen en erop aan te dringen dat die niet mogen veranderen wegens de crisis. Zijn er in dat verband andere maatregelen getroffen ?

Welke lessen die uit de eerste golf zijn getrokken, worden thans tijdens de tweede golf toegepast ? Het lid van het Verenigd College heeft gesproken over de rusthuizen, die nu voorraden hebben, waar nu getest wordt en een plan bestaat, maar ze heeft niets gezegd over het beheer van de tests en het tekort aan toestellen om ze te analyseren. Hoe zit de vork in de steel ?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, beantwoordt eerst de vragen over het beleid inzake hulp aan daklozen. Vanaf het allereerste begin van de crisis werd bijzondere aandacht besteed aan die zeer kwetsbare groep. Vanaf 15 maart hebben we opvang georganiseerd voor de daklozen die positief getest zijn op het coronavirus, met een capaciteit van 15 bedden, georganiseerd door het Rode Kruis aan de Trierstraat. Vanaf 3 april wordt in Tour & Taxi's een opvangcapaciteit van 150 plaatsen georganiseerd voor positief geteste of vermoedelijk besmette daklozen die op straat leven of in de collectieve opvangcentra zitten, in samenwerking met de Stad Brussel, teneinde besmettingshaarden in de collectieve opvangcentra voor daklozen te voorkomen. AZG neemt dat op zich. Die capaciteit wordt uitgebreid tot 250 plaatsen vanaf 18 april 2020 op twee plaatsen : Tour & Taxis en het hotel Saint Nicolas. Op geen enkel moment waren de plaatsen volzet, verre van. Voorts werden de dag- en nachtopvang vanaf maart geleidelijk versterkt. Bovenop de gebruikelijke capaciteit werden 950 plaatsen vrijgemaakt in hotels en logies in acht gemeenten en twaalf sites. Ook het aantal actoren werd overdag en 's nachts uitgebreid. In een jeugdherberg in het centrum werd een multidisciplinair dagcentrum tot stand gebracht dat voedselhulp, verpleging, douches en begeleiding biedt. Bovendien werden voor de daklozen opsporing, materiaal en preventie georganiseerd. Drie maatregelen werden

repos. Parmi les autres actions menées, on peut évoquer l'organisation d'un traçage mobile pour le dépistage des personnes sans papiers ne bénéficiant pas de l'aide médicale urgente (AMU) ou ne disposant pas, par exemple, d'un numéro national *bis* ; le suivi en amont et en aval de l'acte technique de frottis ; l'organisation logistique relative à l'apport de matériel ; la gestion des tests, la remise des résultats, etc. L'équipe Invention, prevention and control de MSF a joué un grand rôle dans la préparation de nombreuses collectives, en collaboration avec les équipes chargées du dépistage. En tout, cette équipe a visité 61 structures et a contribué à la diffusion d'informations, à la distribution de matériel d'hygiène, à la formation aux règles d'hygiène, ou encore au soutien à la mise en place de gestes barrières. Au moment de la crise, la coordination de l'ensemble des acteurs et dispositifs de jour et de nuit a été assurée via un contrôle hebdomadaire. Un contrôle médical et des conseils sanitaires ont été fournis à l'ensemble des structures par une équipe de 16 médecins actifs tous les jours de la semaine, de 7 h à 23 h, durant la période de mars à juin 2020 (ce qui a été revenu à la baisse avec la stagnation, puis la décroissance des contaminations entre juin et août). Bruss'Help et le New Samusocial ont assuré l'orientation des personnes vers l'ensemble des capacités d'hébergement de nuit. En ce qui concerne les questions sur les budgets, et notamment ceux dédiés à l'aide aux plus précaires, une décision du Collège réuni du 26 mars prévoyait, pour rappel, des mesures compensatoires pour un montant de 4,5 millions d'euros. Destinée au secteur de l'aide aux personnes sans-abri, cette subvention visait le renforcement des acteurs existants et la création des dispositifs de crise. C'est la décision qui est le prélude aux actions énumérées ci-avant, qui ont été mises en œuvre dans la foulée. Le Gouvernement régional, par décision du 28 mai, a dégagé un montant de 13.938.000 euros, dont une partie était destinée au maintien des mesures d'urgence destinées au public sans abri. Au total, 18,5 millions d'euros ont donc été débloqués par le gouvernement pour des mesures sociales entre mars et décembre 2020. En juillet encore, une décision budgétaire du gouvernement était prise concernant le plan de relance et de redéploiement. Dans ce cadre, en plus des décisions prises antérieurement, 2,5 millions d'euros ont été dégagés en 2020 et 5,75 millions le seront en 2021 afin de trouver, à brève échéance, des solutions pour les personnes et les familles sans abri. Il a notamment été question de les accueillir provisoirement dans les dispositifs d'urgence tels que les hôtels ou le Parlement européen, etc. Ce travail est en cours avec l'aide des communes, des acteurs locaux, des administrations régionales et nous cherchons des solutions permettant d'accueillir de manière plus pérenne les personnes qui ont été reçues provisoirement dans ces dispositifs d'urgence. Le dispatching Covid-19 réalisé par Bruss'Help et le New Samusocial est entré en vigueur le 20 avril. Il visait à orienter les personnes sans abri soupçonnées ou confirmées positives au virus vers les centres de confinement médicalisés. Ce service est composé d'un chargé de mission, de trois agents d'orientation, dont des assistants sociaux assurant une permanence téléphonique en liaison avec les agents du numéro 0800 du

uitgevoerd onder leiding van Bruss'Help in coördinatie met de GGC en Iriscare. Van maart tot augustus werd beschermingsmateriaal verdeeld, waaronder mondklappers voor de werknemers en de gebruikers van de sector. De distributie werd vervolgens georganiseerd door Iriscare. Die sectoren kampten met een tekort aan beschermingsmateriaal voordat de eerste leveringen konden gebeuren, zoals in de rusthuizen. Onder de andere uitgevoerde acties kan men spreken van de organisatie van mobiele opsporing bij migranten zonder papieren die geen dringende medische hulp kunnen krijgen (DMH) of die bijvoorbeeld niet over een *BIS*-nummer beschikken ; de volledige follow-up van de swabs ; de logistieke organisatie van de levering van materiaal ; het beheer van de tests, het doorgeven van de resultaten, enz. Het team Invention, prevention and control van AZG heeft een belangrijke rol gespeeld bij de voorbereiding van vele gemeenschappen in samenwerking met de teams die belast waren met de opsporing. In totaal heeft het team 61 structuren bezocht en bijgedragen tot de verspreiding van informatie, de distributie van hygiënemateriaal, opleidingen inzake hygiëneregels en de ondersteuning van de invoering van de beschermingsmaatregelen. Ten tijde van de crisis werd de coördinatie van alle actoren en van de dag- en nachtvoorzieningen verzekerd door een wekelijkse controle. Alle structuren hebben een medische controle en gezondheidsadviezen gekregen van een team van 16 artsen dat elke weekdag van 7.00 tot 23.00 uur actief was in de periode van maart tot juni 2020 (dit aantal nam af met de stagnatie en vervolgens met de afname van het aantal besmettingen tussen juni en augustus). Bruss'Help en de New Samusocial hebben gezorgd voor de doorverwijzing van de mensen naar de nachtopvangcapaciteit. Wat de vragen over de begroting betreft en met name de vragen over de bijstand aan de armsten, zij eraan herinnerd dat een beslissing van het Verenigd College van 26 maart in compenserende maatregelen ten belope van 4,5 miljoen euro voorzag. Die subsidie, die bestemd was voor de bijstand aan de daklozen, diende om de bestaande actoren te versterken en maatregelen tegen de crisis te treffen. Die beslissing is de voorbode van de voornoemde acties, die daarna werden uitgevoerd. De gewestregering heeft bij beslissing van 28 mei een bedrag van 13.938.000 euro uitgetrokken, waarvan een deel bestemd was voor de handhaving van de noodmaatregelen voor de daklozen. In totaal heeft de regering dus 18,5 miljoen euro vrijgemaakt voor sociale maatregelen tussen maart en december 2020. In juli nog heeft de regering een begrotingsbeslissing genomen over het relance- en herstelplan. In dat kader is bovenop de eerder genomen beslissingen 2,5 miljoen euro uitgetrokken in 2020 en 5,75 miljoen euro in 2021 om op korte termijn oplossingen te vinden voor dakloze personen en gezinnen. Er was onder meer sprake van tijdelijke opvang in noodvoorzieningen zoals hotels, het Europees Parlement, enz. Dat werk is aan de gang met de hulp van de gemeenten, de lokale actoren, de gewestbesturen en we zoeken naar oplossingen voor een meer permanente huisvesting voor de personen die voorlopig in die noodvoorzieningen zijn ondergebracht. De Covid 19 dispatching door Bruss'Help en de New Samusocial is van start gegaan op 20 april. Het

Samusocial. Au plus fort de la crise, ce service a travaillé 7 jours sur 7, de 8 h à 22 h, et a bénéficié d'une équipe de quatorze médecins détachés d'Iriscare ou volontaires, ainsi que de neuf téléphonistes volontaires. Actuellement, le dispatching de Bruss'Help est accessible à tout professionnel du secteur du sans-abrisme pour signaler des personnes à orienter. Un service qui fonctionne pour le moment de 9 h à 17 h, du lundi au vendredi. Depuis début octobre, un dispositif d'équipes mobiles pluridisciplinaires (outbreak support teams) apporte une réponse proactive pour les publics les plus fragilisés en cas de foyer de contagion dans des structures les accueillant. Concernant la question des toilettes publiques : un courrier avait été envoyé à tous les bourgmestres et présidents de CPAS demandant l'ouverture de toilettes publiques. Cinq communes ont répondu. Bruss'Help a par ailleurs poursuivi les démarches visant à activer le droit d'accès aux points d'eau et aux sanitaires au niveau des pouvoirs communaux, ainsi qu'à créer des dispositifs spécifiques portés par les secteurs de l'aide. Aujourd'hui, au regard des nouvelles mesures prises à Bruxelles d'abord, puis au niveau du Comité de concertation, concernant la fermeture des bars et des restaurants, il est évident que cette question d'accès redevient un enjeu prégnant. Bruss'Help a réalisé une carte de l'ensemble des sanitaires et points d'eau accessibles aux sans-abri. Cet outil est sans cesse actualisé et inclut tous les services aux personnes sans-abri, pas uniquement l'accès aux sanitaires.

Est-il prévu de pérenniser la stratégie qui a associé l'hébergement d'urgence avec les communes, les CPAS et l'ensemble des partenaires possibles pour les personnes en errance, sans titre de séjour, sans-abri, etc. ? 950 lits ont été activés, disponibles dans douze hôtels, auberges et infrastructures collectives, et ce, en étroite collaboration avec la Ville de Bruxelles, les communes de Forest, Saint-Josse-ten-Noode, Anderlecht, Molenbeek-Saint-Jean, Etterbeek et Saint-Gilles. Le Collège réuni entend pérenniser l'accompagnement au relogement durable pour un maximum de personnes. C'est ainsi que des moyens ont été dégagés dans le cadre des plans de relance 2020 et 2021. Le but est d'encourager au maximum la réinsertion au moyen de solutions durables adressées aux publics que nous avons accueillis dans le cadre de la crise du Covid-19. Prochainement, les communes et les CPAS seront à nouveau saisis de cette question. Ces structures disposent de leviers très utiles en matière de prévention de la perte de logement, ainsi qu'en matière d'accompagnement au relogement. Les CPAS ont reçu des moyens complémentaires dans ce cadre et on sait combien leur intervention, ainsi que celle des communes, a été précieuse lors de la première vague,

was de bedoeling om de daklozen bij wie besmetting met het virus werd vermoed of bevestigd, door te verwijzen naar de medische quarantainecentra. Deze dienst bestaat uit een opdrachthouder, drie personen die voor de doorverwijzing instaan onder wie sociale assistenten die een telefonische permanentie bemannen in samenwerking met de personeelsleden van het 0800-nummer van de Samusocial. Op het toppunt van de crisis heeft die dienst zeven dagen per week, van 8.00 tot 22.00 uur, en een beroep kunnen doen op een team van veertien door Iriscare gedetacheerde artsen of vrijwilligers, alsook op negen vrijwillige telefonisten. Thans is de dispatching van Bruss'Help toegankelijk voor elke professional van de daklozensector om te melden wie moet worden doorverwezen. De dienst werkt thans van 9.00 tot 17.00 uur, van maandag tot vrijdag. Sinds begin oktober zorgen mobiele multidisciplinaire teams (outbreak support teams) voor een proactieve respons voor de meest kwetsbare groepen bij een besmettingshaard in structuren die hen opvangen. Wat de kwestie van de openbare toiletten betreft, werd een brief gestuurd naar alle burgemeesters en OCMW-voorzitters met het verzoek om openbare toiletten te openen. Vijf gemeenten hebben geantwoord. Voorts heeft Bruss'Help zijn inspanningen voortgezet om het recht op toegang tot water en sanitaire voorzieningen op het niveau van de gemeentelijke autoriteiten te activeren, alsmede om specifieke maatregelen te treffen die door de sectoren van de bijstand worden ondersteund. In het licht van de nieuwe maatregelen die eerst in Brussel en vervolgens in het Overlegcomité werden genomen met betrekking tot de sluiting van de bars en restaurants, is het duidelijk dat de toegang opnieuw een grote uitdaging wordt. Bruss'Help heeft een kaart opgesteld van alle sanitaire voorzieningen en watertappunten die toegankelijk zijn voor daklozen. Dat instrument wordt voortdurend bijgewerkt en omvat alle diensten voor daklozen en niet enkel de toegang tot sanitaire voorzieningen.

Is het de bedoeling om de strategie voort te zetten waarbij de gemeenten, de OCMW's en alle mogelijke partners samenwerken om noodopvang te bieden aan personen die op de dool zijn, geen verblijfsvergunning hebben, dakloos zijn, enz. ? In nauwe samenwerking met de stad Brussel, de gemeenten Vorst, Sint-Joost-ten-Node, Anderlecht, Sint-Jans-Molenbeek, Etterbeek en Sint-Gillis werden 950 bedden ter beschikking gesteld in twaalf hotels, jeugdherbergen en collectieve infrastructures. Het Verenigd College is van plan de begeleiding naar duurzame herhuisvesting voor zoveel mogelijk mensen te bestendigen. Daarom zijn in het kader van de relanceplannen 2020 en 2021 middelen uitgetrokken. Het doel is de re-integratie zoveel mogelijk te bevorderen met duurzame oplossingen voor de mensen die we tijdens de Covid-19-crisis hebben opgevangen. Binnenkort zullen de gemeenten en de OCMW's zich opnieuw met die kwestie moeten bezighouden. Die structuren beschikken over zeer nuttige hefboomen op het vlak van preventie van het verlies van de woning, alsook op het vlak van begeleiding naar een nieuwe woning. De OCMW's hebben in dat verband extra middelen gekregen en we weten hoe waardevol hun

notamment en matière de support et d'accompagnement, voire, régulièrement, de cofinancement des actions lancées au niveau régional.

L'évaluation des dispositifs « hôtels » est à ce stade positive. Ils ont été salués par l'ensemble des opérateurs, mais aussi par les personnes qui ont pu et peuvent encore y être accueillies dans des conditions dignes. En plus de l'accompagnement individualisé et renforcé qu'ils proposent, ces dispositifs représentent une opportunité de se poser et d'envisager des solutions pour l'avenir. Ils doivent permettre aux personnes, le cas échéant, de régulariser leur situation administrative et de réactiver l'ensemble de leurs droits sociaux. Des moyens sont donc toujours disponibles aujourd'hui et continuent d'être progressivement déployés pour ce public spécifique.

J'en viens aux questions cruciales de communication vers le grand public et de sensibilisation auprès des publics fragilisés. Ces dernières semaines, on a pu voir combien certains publics, dans toutes les classes sociales, semblaient peu sensibilisés à la réalité et aux risques du Covid-19. Dès le 12 mars, outre la mise en ligne du site www.coronavirus.brussels – qui a reçu 230.000 visiteurs en un mois après sa mise en service et qui reçoit depuis lors en moyenne 42.000 visites par semaine –, une série d'outils et d'actions de sensibilisation sont déployés sur le terrain pour toucher les publics les plus fragilisés. Une boîte à outils a été créée par des experts. Destinée aux services de première ligne, son rôle est de toucher les publics les plus fragiles et les plus difficiles à atteindre. Elle contient des supports de communication dans plus de dix langues, dont l'arabe, le turc, le roumain, etc., le tout rédigé dans un langage facile à lire et à comprendre. Il s'agit de brochures, d'affiches, de bannières, de spots didactiques et d'un guide d'animation et de réunions. Ce dernier guide, par exemple, a été téléchargé plus de 3.500 fois depuis mars et a été utilisé par les associations de terrain dans une démarche communautaire de sensibilisation de publics spécifiques. Du 12 mars au 2 avril, une vaste campagne diffusée sur les réseaux sociaux par la Fédération des associations des médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB) avait pour but de sensibiliser les personnes aux gestes barrières et d'inciter les gens à contacter leur médecin traitant ou le 1710. Ce dernier numéro concerne notamment les citoyens désireux de se faire tester et qui ne possèdent pas de médecin traitant. Dans ce cadre, deux vidéos ont été diffusées en huit langues. Leur taux de lecture a dépassé les 30 % sur les réseaux sociaux. Ce n'est pas rien. Près de 750.000 personnes ont reçu le message et 950.000 personnes ont visionné les vidéos. Il y a eu 19.000 clics vers le site de référence. Depuis le 13 mars, des spots radio et TV relatifs aux gestes barrière et au numéro vert fédéral ont été diffusés plusieurs fois par jour pendant plusieurs semaines, notamment sur les différentes chaînes de télévision. Un numéro spécial de la revue Bruxelles Santé Info sur le Covid-19 et destiné aux usagers, services et associations des secteurs

werk en dat van de gemeenten was tijdens de eerste golf, onder meer op het vlak van ondersteuning en begeleiding en zelfs een regelmatige cofinanciering van de acties die op gewestelijk niveau werden opgestart.

De beoordeling van de « hotel »-oplossing is in dit stadium positief. De oplossing is positief onthaald door alle exploitanten, maar ook door de personen die in waardige omstandigheden opgevangen konden worden en dat nog steeds kunnen. Naast de geïndividualiseerde en versterkte begeleiding die ze bieden, vormen die maatregelen de gelegenheid om de balans op te maken en oplossingen voor de toekomst te overwegen. Ze moeten de mensen, zo nodig, in staat stellen hun administratieve situatie te regulariseren en al hun sociale rechten te reactiveren. Er zijn dus nog steeds middelen beschikbaar en ze blijven geleidelijk ingezet worden voor die specifieke doelgroep.

Ik ga het nu hebben over de cruciale kwesties van de communicatie met het grote publiek en de bewustmaking van de kwetsbare groepen. De afgelopen weken hebben we gezien hoe bepaalde groepen, in alle sociale klassen, zich weinig bewust leken van de realiteit en de risico's van Covid-19. Vanaf 12 maart werd, naast de lancering van de internetsite www.coronavirus.brussels - die in één maand nadat hij online was, al 230.000 bezoekers kreeg en sindsdien gemiddeld 42.000 bezoekers per week telt - een reeks bewustmakingsinstrumenten en -acties op het terrein ingezet om de meest kwetsbare groepen te bereiken. Deskundigen hebben een kit samengesteld, die bestemd is voor de eerstelijnsdiensten en dient om de meest kwetsbare en moeilijk te bereiken doelgroepen te bereiken. Het bevat communicatiemateriaal in meer dan tien talen, waaronder Arabisch, Turks, Roemeens, enz., allemaal geschreven in een makkelijk te lezen en te begrijpen taal. Het gaat om brochures, affiches, banners, educatieve spots en een gids voor animatie en vergaderingen. De gids werd bijvoorbeeld sinds maart meer dan 3.500 keer gedownload en gebruikt door de verenigingen in het veld in een gemeenschappelijke benadering om specifieke doelgroepen bewust te maken. Van 12 maart tot 2 april heeft de Federatie van Brusselse Huisartsenverenigingen (FBAHV) via de sociale netwerken een grootscheepse campagne gevoerd om de mensen bewust te maken van de beschermingsmaatregelen en hen ertoe aan te moedigen contact op te nemen met hun huisarts of het nummer 1710 te bellen. Dit laatste nummer is in het bijzonder bestemd voor de burgers die zich willen laten testen en die geen huisarts hebben. In dat kader werden twee video's in acht talen uitgezonden. Hun leespercentage op de sociale netwerken bedraagt meer dan 30 %. Dat is geen geringe prestatie. Bijna 750.000 mensen hebben de boodschap gekregen en 950.000 mensen hebben de video's bekeken. Er waren 19.000 kliks naar de referentiesite. Sinds 13 maart worden verschillende weken lang verschillende keren per dag radio- en tv-spots uitgezonden over de beschermingsmaatregelen en het federale groene telefoonnummer, onder meer op de verschillende tv-zenders. Een speciale uitgave van het tijdschrift Bruxelles Santé Info

ambulatoires et de première ligne, est largement diffusé dans les secteurs sociaux et sanitaires bruxellois. Cela représente 200 exemplaires, 90 associations de terrain, sans compter les envois par courriel à près de 3.000 contacts et les publications sur les réseaux sociaux. Ce numéro spécial propose, dans un langage simplifié, une information valide et concrète, immédiatement utile et adaptée à un public assez large du point de vue de l'âge, du genre, du statut social, parfois peu scolarisé ou dont le français n'est pas la langue maternelle, culturellement diversifié et souvent en situation sociale difficile. À partir du 16 mars et jusqu'en mai, différentes démarches ont été entreprises dans le cadre du confinement. Des actions de sensibilisation et de soutien de proximité ont été maintenues par les associations de terrain dans les quartiers. Elles étaient destinées aux publics fragilisés, éloignés du soin et portées notamment par des opérateurs de promotion de la santé, les services ambulatoires, les services de première ligne comme les maisons médicales, les plannings familiaux, etc. Dès le mois de juin, une deuxième campagne de la FAMGB est lancée sur les réseaux sociaux en neuf langues et sera diffusée pendant plusieurs semaines. Elle est axée sur la nécessité d'avoir un médecin traitant et sur l'importance du numéro 1710 en cas de symptômes. En fait, il s'agit de la première étape pour éviter l'extension du virus. Une large campagne de sensibilisation au dépistage et au traçage a également été lancée. Elle s'est poursuivie tout l'été. Un spot de sensibilisation relatif au dépistage et au traçage en huit langues a été créé et diffusé sur Facebook et Instagram. Il est apparu plus de 6,4 millions de fois sur les réseaux sociaux et a touché 1,1 million de personnes parmi la population bruxelloise. Un spot pour la télévision a été diffusé sur les trois chaînes de la RTBF et toutes les chaînes locales dont BX1 cinq fois par jour jusqu'au 29 août. Un affichage digital dans les stations de métro bruxelloises a été organisé jusqu'au 23 août. Une brochure didactique sur le dépistage et le suivi des contacts, en huit langues, a été diffusé à plus de 100.000 exemplaires auprès des médecins, médecins généralistes, pharmacies, laboratoires, hôpitaux, mutuelles, communes, plannings familiaux, maisons médicales, etc. Les généralistes ont aussi reçu des brochures multilingues en version numérique pour leurs patients ne maîtrisant ni le français ni le néerlandais. Des conférences de presse ont été organisées les 6, 13 et 25 août avec de larges couvertures médiatiques. Une carte interactive a été mise en ligne sur le site www.coronavirus.brussels; cette initiative, première du genre en Belgique, permet notamment de répondre aux questions suivantes : où se situent les centres de test ? Comment et où aller se faire tester ? Quelles sont les conditions d'accès des centres de test ? Cette carte a été consultée deux millions de fois. Évoquons encore des spots radio en arabe et en turc diffusés sur les radios communautaires AraBel et Gold FM pendant quatre semaines durant le mois d'août. Une large collaboration a été initiée avec les acteurs communaux grâce aux échanges continus entre les points de contact uniques (single point of contact, SPOC) Covid-19 dans chaque commune et le SPOC de la Cocom. Un kit de communication reprenant des outils d'information en ligne et à imprimer pour faciliter la sensibilisation

over Covid-19, bestemd voor de gebruikers, diensten en verenigingen van de ambulante en eerstelijnssector, wordt op grote schaal verspreid in de Brusselse welzijns- en gezondheidssector. Dat komt neer op 200 exemplaren, 90 verenigingen in het veld, afgezien van de verzendingen per e-mail naar bijna 3.000 contacten en de publicaties op de sociale netwerken. De speciale uitgave biedt, in vereenvoudigde taal, correcte en onmiddellijk bruikbare informatie voor een publiek dat vrij breed is op het vlak van leeftijd, geslacht, sociaal statuut en opleidingsniveau, het Frans niet als moedertaal heeft, cultureel gezien gediversifieerd is en zich vaak in een sociaal moeilijke situatie bevindt. Vanaf 16 maart tot in mei werden verschillende stappen gedaan in het kader van de lockdown. De lokale verenigingen hebben hun bewustmakingsacties en bijstand voor de buurt in stand gehouden. Zij waren bestemd voor kwetsbare groepen, die ver verwijderd waren van de zorg en die met name werden uitgevoerd door gezondheidsbevorderaars, ambulante diensten, eerstelijnsdiensten zoals medische centra, gezinsplanning, enz. In juni is op sociale netwerken een tweede FBHAV-campagne gestart, in negen talen, die enkele weken zal lopen. De nadruk wordt gelegd op de noodzaak om een huisarts te hebben en op het belang van het nummer 1710 in geval van symptomen. In feite is het de eerste stap om de verspreiding van het virus tegen te gaan. Er is ook een uitgebreide bewustmakingscampagne over opsporing en tracering gelanceerd. Dat ging de hele zomer door. Er werd een bewustmakingsfilmpje over testen en traceren in acht talen gemaakt en op Facebook en Instagram geplaatst, dat meer dan 6,4 miljoen keer op sociale netwerken verschenen is en 1,1 miljoen mensen in de Brusselse bevolking heeft bereikte. Een TV-spot werd tot 29 augustus vijf keer per dag uitgezonden op de drie RTBF-zenders en alle lokale zenders, waaronder BX1. Tot 23 augustus werd in de Brusselse metrostations een digitale display georganiseerd. Meer dan 100.000 exemplaren van een didactische brochure over de opsporing en follow-up van contacten werden in acht talen verspreid onder artsen, huisartsen, apotheken, laboratoria, ziekenhuizen, ziekenfondsen, gemeenten, centra voor gezinsplanning, medische centra, enz. Huisartsen ontvingen ook meertalige brochures in digitale versie voor hun patiënten die het Frans of het Nederlands niet machtig zijn. Op 6, 13 en 25 augustus werden persconferenties georganiseerd die ruime aandacht kregen van de media. Een interactieve kaart werd online gezet op www.coronavirus.brussels; dit initiatief, het eerste in zijn soort in België, geeft antwoord op de volgende vragen : waar bevinden zich de testcentra ? Hoe en waar moet je gaan om je te laten testen ? Wat zijn de voorwaarden voor toegang tot de testcentra ? Deze kaart is al twee miljoen keer geraadpleegd. Er zijn ook radiospots in het Arabisch en Turks uitgezonden op de gemeenschapsradiozenders AraBel en Gold FM gedurende vier weken in augustus. Er is een brede samenwerking met de gemeentelijke actoren op gang gekomen dankzij de voortdurende uitwisselingen tussen de single points of contact (SPOC) van Covid-19 in elke gemeente en het SPOC van de GGC. Er wordt ook een communicatiepakket verspreid met online en afdrubare informatiemiddelen om de bewustmaking in het veld te

sur le terrain est également diffusé. Ce matériel de communication multilingue et concernant tant le niveau fédéral que régional, est envoyé aux acteurs locaux selon leurs besoins spécifiques. Dans ce cadre, des formations sont données aux agents de prévention. Celles-ci se poursuivent et s'amplifient évidemment aujourd'hui.

Force est de constater que ces différentes mesures n'ont pas fonctionné pour une partie de la population qui, soit n'a pas eu accès aux différentes campagnes, soit n'y croyait tout simplement pas. Dans les différents hôpitaux, des médecins ont demandé aux gens comment ils avaient été infectés, pourquoi, etc. Outre le fait qu'un certain nombre de personnes n'avaient pas connaissance du coronavirus, une frange de la population refuse de croire à son existence. Cette dernière est confrontée en permanence à des fake news, croit en la théorie du complot diffusée massivement et intensivement sur les réseaux sociaux. Cette frange de la population ne se protège pas, ou pas suffisamment.

Le groupe de travail «urgence sociale», consacré à d'autres aspects sociaux ne concernant pas directement la politique d'aide aux sans-abri, a débuté ses travaux le 18 mars. Ce groupe de travail était constitué de membres des cabinets du Ministre-Président, de Mme Elke Van den Brandt et de Mme Barbara Trachte, de la Fédération des CPAS bruxellois, de la Fédération des services sociaux (FDSS) de Bruxelles, des administrations de la Cocof, de la Cocom et d'Iriscare, de l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale et du CAW Brussel.

En ce qui concerne l'aide alimentaire, les organisations de volontaires ont pu solliciter l'aide et le soutien de la coordination de l'aide alimentaire, mais aussi de la FDSS vu qu'elle centralise les informations de tout le secteur avec une mise à jour réalisée toutes les 48 heures au sujet des services ouverts ou fermés, des nouvelles initiatives et des types d'aide proposées. Sur l'accès structurel et digne à l'aide alimentaire, en plus de la poursuite d'un soutien à plusieurs initiatives, budget d'un million d'euros est dégagé pour 2021, grâce auquel il sera question de travailler sur un accès au «droit» à l'alimentation et non à une «aide». Un appel à projets sera lancé prochainement. Deux grandes raisons expliquent le fait que le dispositif du chèque alimentaire n'ait pas abouti. D'abord, les Régions ont souhaité l'organiser avec le service public de programmation Intégration sociale (SPP IS), ce qui semblait assez logique. Toutefois, le Gouvernement fédéral n'a pas souhaité soutenir le système et a préféré soutenir les CPAS directement via un financement classique, chaque CPAS pouvant mener ses propres actions. Les CPAS souhaitaient souvent – mais pas toujours – le maintien des différentes formes d'aide alimentaire existantes. Si certains ont proposé des chèques alimentaires, d'autres leur ont préféré d'autres types d'aides. Quoi qu'il en soit, l'ensemble des CPAS était en faveur de la multiplicité des aides. Il n'y a pas eu de conjonction des volontés suffisante à tous les

vergemakkelijken. Dit meertalige communicatiemateriaal, dat zowel het federale als het regionale niveau betreft, wordt aan de plaatselijke actoren toegezonden naar gelang van hun specifieke behoeften. In dit kader wordt opleiding gegeven aan preventie-agenten. Deze opleiding gaat door en wordt thans uiteraard uitgebreid.

Het is duidelijk dat deze verschillende maatregelen niet hebben gewerkt voor een deel van de bevolking dat ofwel geen toegang had tot de verschillende campagnes of er gewoon niet in geloofde. In de verschillende ziekenhuizen vroegen de artsen de mensen hoe ze besmet waren, waarom, enz. Naast het feit dat een aantal mensen niet op de hoogte was van het coronavirus, weigerde een deel van de bevolking te geloven dat het bestond. Zij worden voortdurend geconfronteerd met nepnieuws en geloven in de samenzweringstheorie die massaal en intensief op sociale netwerken wordt verspreid. Dit deel van de bevolking beschermt zichzelf niet of onvoldoende.

De werkgroep «sociale noodsituaties», die zich bezighoudt met andere sociale aspecten die niet rechtstreeks betrekking hebben op het daklozenbeleid, is op 18 maart met haar werkzaamheden begonnen. De werkgroep was samengesteld uit leden van de diensten van de minister-president, mevrouw Elke Van den Brandt en mevrouw Barbara Trachte, de Vereniging van Brusselse OCMW's, de Brusselse Federatie van Maatschappelijke Diensten (FMD), de administraties Cocof, Cocom en Iriscare, het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad en het CAW Brussel.

Wat de voedselhulp betreft, konden de vrijwilligersorganisaties om bijstand en steun vragen bij het Bureau voor de Coördinatie van de Voedselhulp, maar ook bij de FMD, aangezien die de informatie van de hele sector centraliseert met een update om de 48 uur over geopende of gesloten diensten, nieuwe initiatieven en aangeboden soorten hulp. Wat de structurele en waardige toegang tot voedselhulp betreft, is naast de voortzetting van de steun voor verschillende initiatieven een budget van een miljoen euro uitgetrokken voor 2021, waarmee zal kunnen worden gewerkt aan de toegang tot het «recht» op voeding en niet op «hulp». Binnenkort wordt een projectoproep gelanceerd. Er zijn twee belangrijke redenen waarom de voedselchequeregeling geen succes is geworden. In de eerste plaats wilden de Gewesten het organiseren met de Programmatorische Overheidsdienst voor Maatschappelijke Integratie (POD MI), wat vrij logisch leek. De federale regering wenste het systeem echter niet te ondersteunen en gaf er de voorkeur aan de OCMW's rechtstreeks via de traditionele financiering te ondersteunen, waarbij elk OCMW zijn eigen acties zou kunnen uitvoeren. De OCMW's wilden vaak – maar niet altijd – de verschillende bestaande vormen van voedselhulp handhaven. Terwijl sommigen voedselbonnen aanboden, gaven anderen de voorkeur aan andere vormen van hulp. In ieder geval waren alle OCMW's voorstander van een veelvoud aan hulp. Er was niet voldoende bereidheid op

niveaux de pouvoir pour faire aboutir ce projet de chèque alimentaire. Le Collège réuni le regrette, qui aurait voulu que ce système soit mis en route et avait prévu des budgets pour ce faire.

J'en viens maintenant aux différentes questions sur les maisons de repos. D'abord, en ce qui concerne l'impact différencié de la pandémie sur les maisons de repos agréées par la Cocom en fonction du fait qu'elles soient gérées par un CPAS, une ASBL ou une société commerciale, la plus grande prudence s'impose. Le fait qu'une maison de repos ait été plus ou moins touchée par le virus est le résultat d'un processus multifactoriel. Il n'est pas uniquement fonction, par exemple, du nombre d'encadrants par résident, dont on sait qu'il est supérieur dans les maisons de repos gérées par les CPAS. On ne peut éluder cette question de manière simpliste. Le drame est là : des maisons de repos exemplaires en termes de prise en charge de leurs résidents au sens traditionnel du terme ont été également fortement touchées par le virus. Il n'y a donc pas de corrélation directe entre le fait qu'une maison de repos soit touchée par le virus et le fait qu'elle ait la réputation d'être mal gérée, et inversement. C'est pourquoi nous avons demandé à l'Observatoire de la santé et du social de lancer une étude permettant d'identifier les bonnes pratiques et les conditions propices à une gestion efficace et résiliente des maisons de repos en situation d'épidémie, comme le recommandent les professeurs Lagasse et Debooser de la Katholieke Universiteit Leuven (KU Leuven). Cette étude reposera sur une approche inductive partant du terrain.

Le degré de réactivité des autorités pour prendre des mesures de prévention dans les maisons de repos a été similaire partout dans le pays. Le 10 mars, au même moment, les visites furent interdites partout à la suite d'une décision du CNS. Les dispositions régionales suivirent très rapidement dans les trois Régions. Le 23 mars, nous avons livré du matériel en quantité, tout comme la Flandre et la Wallonie. En d'autres termes, les trois Régions se mettent à livrer ensemble aux maisons de repos et aucune Région n'accuse de retard en comparaison avec les autres, tout simplement parce qu'il n'y a pas de matériel à livrer avant cela. La Région bruxelloise a toutefois pu saisir l'opportunité d'un stock de masques FFP2 chez MSF. Elle a ainsi été en mesure de livrer des masques FFP2 aux premières maisons de repos touchées dès le 13 mars.

Le membre du Collège réuni a lu attentivement le rapport de MSF. Il a rencontré les équipes de MSF et les auteurs de différentes études pour en discuter. Un trop grand nombre de maisons de repos étaient en sous-effectif, sous-équipées et non préparées à une telle situation. Le problème lié à la préparation de cette épidémie est systémique. Il va d'un manque de formation à l'absence d'un plan opérationnel, en passant par l'absence de stocks stratégiques internes ou la destruction du stock stratégique fédéral. À court terme, nous en avons déjà tiré les conclusions dans le cadre du

alle machtsniveaus om het voedingschequeproject tot een goed einde te brengen. Dit is betreurenswaardig voor het Verenigd College, dat dit systeem graag in werking had zien treden en daarvoor middelen had uitgetrokken.

Ik zal nu ingaan op de verschillende vragen over rusthuizen. In de eerste plaats is de grootste voorzichtigheid geboden wat betreft de uiteenlopende gevolgen van de pandemie voor de door de GGC erkende rusthuizen, naargelang zij worden beheerd door een OCMW, een vzw of een commerciële onderneming. Het feit dat een rusthuis in meer of mindere mate door het virus is getroffen, is het resultaat van een multifactorieel proces. Het hangt bijvoorbeeld niet alleen af van het aantal zorgverleners per bewoner, dat zoals bekend hoger is in rusthuizen die door de OCMW's worden beheerd. Deze vraag kan niet op simplistische wijze worden opgelost. De tragedie is daar : rusthuizen die een voorbeeldfunctie vervullen wat betreft de verzorging van hun bewoners in de traditionele zin van het woord, zijn ook zwaar getroffen door het virus. Er bestaat dus geen direct verband tussen het feit dat een rusthuis door het virus is getroffen en het feit dat het de reputatie heeft slecht te worden beheerd, en omgekeerd. Daarom hebben wij het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn gevraagd een studie op te zetten om goede praktijken en voorwaarden voor een efficiënt en veerkrachtig beheer van rusthuizen in epidemische situaties te identificeren, zoals aanbevolen door de professoren Lagasse en Debooser van de Katholieke Universiteit Leuven (KU Leuven). Deze studie zal gebaseerd zijn op een inductieve benadering die vertrekt vanuit het veld.

Het reactievermogen van de autoriteiten om preventieve maatregelen te nemen in rusthuizen is in het hele land vergelijkbaar. Op 10 maart werd op grond van een besluit van de NVR overal een bezoekverbod afgekondigd. Gewestelijke regelingen volgden zeer snel in de drie Gewesten. Op 23 maart leverden wij een grote hoeveelheid uitrusting, net als Vlaanderen en Wallonië. Met andere woorden, de drie Gewesten zijn samen begonnen met de levering aan de rusthuizen en geen enkel Gewest heeft een achterstand ten opzichte van de anderen, eenvoudigweg omdat er vóór die tijd geen uitrusting moest worden geleverd. Het Brusselse Gewest heeft echter gebruik kunnen maken van een voorraad FFP2-maskers bij AZG. Zo kon zij reeds op 13 maart FFP2-maskers leveren aan de eerste getroffen rusthuizen.

Het lid van het Verenigd College heeft het verslag van AZG aandachtig gelezen. Hij ontmoette AZG-teams en de auteurs van verschillende studies om het te bespreken. Te veel rusthuizen waren onderbemand, onvoldoende uitgerust en niet voorbereid op zo'n situatie. Het probleem met de voorbereiding op deze epidemie is systematisch. Dit varieert van een gebrek aan opleiding tot het ontbreken van een geoperationaliseerd plan, het ontbreken van interne strategische voorraden of de vernietiging van de federale strategische voorraad. Op korte termijn hebben wij reeds

plan de prévention et de l'arrivée de la deuxième vague. En effet, le plan de prévention à l'étude au mois de juillet, ainsi que les circulaires que nous avons envoyées, tiraient des enseignements de différents rapports – dont celui de MSF – et analysaient les événements survenus pendant la première vague. À moyen terme, afin de ne pas perdre un certain nombre de bonnes pratiques, les enseignements de cette crise seront stabilisés dans les normes d'agrément. Celles-ci n'ont plus été revues depuis 2009 au niveau de la Cocom. Chaque institution doit être dotée de plans, un renforcement de la formation est nécessaire et des stocks doivent être disponibles de manière structurelle.

La question des normes d'agrément et de personnel est évidemment centrale. La Déclaration de politique générale prévoit, par le biais de la reconversion de lits de maisons de repos (MR) en lits de maisons de repos et de soins (MRS), d'augmenter mécaniquement le personnel d'encadrement autour des résidents. C'est une mesure sur laquelle nous étions déjà occupés à travailler avant la crise du Covid-19, en vue de renforcer l'accompagnement et d'en augmenter la qualité dans les MRS, et qui se poursuit. Iriscare est chargé de faire de la question des normes sa priorité pour les mois à venir, en y travaillant au sein de sa commission technique « autonomie et prise en charge de la dépendance », où sont représentées les mutualités et les fédérations de maisons de repos. Sans préjuger du résultat de ce travail, il semble pertinent que chaque institution soit dotée d'un médecin coordinateur, d'une infirmière en chef, d'un chimiste et d'un psychologue.

En ce qui concerne les inspections, le problème n'est pas tant qu'elles soient dysfonctionnelles que le fait que la seule et unique sanction prévue par la législation actuelle en cas de non-respect des normes soit la fermeture de l'institution. Cela implique évidemment un certain nombre de conséquences. S'il arrive que certaines maisons de repos soient fermées pour manquements à leurs obligations, cette voie est peu voire pas praticable. L'instauration de sanctions intermédiaires permettra un contrôle plus efficace de ces institutions. Là encore, Iriscare a été chargé de cette mission.

À la question de savoir quelles concertations sociales ont été maintenues, le membre du Collège réuni répond que le secteur des maisons de repos, les services du Collège réuni, d'Iriscare et de la Cocof ainsi que son cabinet ont veillé à travailler main dans la main. De mars à août, plus de 25 réunions de concertation et de travail ont eu lieu avec les fédérations et les représentants de travailleurs. Les réunions du Conseil général de gestion et du Conseil de gestion de la santé d'Iriscare ont été maintenues pendant le confinement grâce aux visioconférences. Toutes les deux semaines, un point Covid-19 était fait avec les représentants de l'ensemble des secteurs, ce qui permettait notamment, si nécessaire, de faire remonter les préoccupations du terrain. Enfin, s'il n'a pas été répondu à chaque aspect des centaines, voire des milliers de courriels reçus

conclusies getrokken uit het preventieplan en de komst van de tweede golf. In het preventieplan dat in juli ter tafel lag, en in de circulaires die wij hebben rondgestuurd, hebben wij namelijk lering getrokken uit verschillende verslagen - waaronder dat van AZG - en de gebeurtenissen tijdens de eerste golf geanalyseerd. Om een aantal goede praktijken niet verloren te laten gaan, zullen de lessen van deze crisis op middellange termijn in de erkenningsnormen worden gestabiliseerd. Deze zijn sinds 2009 niet meer herzien op het niveau van de GGC. Elke instelling moet plannen hebben, de opleiding moet worden versterkt en er moeten structureel voorraden beschikbaar zijn.

De kwestie van de erkennings- en personeelsnormen staat uiteraard centraal. De algemene beleidsverklaring voorziet in de omzetting van rusthuisbedden (RH) in rust- en verzorgingstehuisbedden (RVT) om het aantal begeleidende personeelsleden rond de bewoners mechanisch te verhogen. Dit is een maatregel waaraan wij reeds vóór de Covid-19-crisis werkten, met het oog op de versterking van de steun en de verbetering van de kwaliteit van de steun in de RVT's, en die nog steeds loopt. Iriscare moet van de kwestie van de normen haar prioriteit voor de komende maanden maken, door eraan te werken binnen haar technische commissie « autonomie en zorg voor afhankelijkheid », waarin de ziekenfondsen en de federaties van rusthuizen zijn vertegenwoordigd. Zonder op de resultaten van deze werkzaamheden vooruit te lopen, lijkt het wenselijk dat elke instelling een coördinatiearts, een hoofdverpleegkundige, een apotheker en een psycholoog heeft.

Wat de inspecties betreft, is het probleem niet zozeer dat zij disfunctioneel zijn, als wel dat de enige sanctie waarin de huidige wetgeving voorziet in geval van niet-naleving van de normen, de sluiting van de instelling is. Dit heeft uiteraard een aantal gevolgen. Het komt weliswaar voor dat sommige rusthuizen worden gesloten omdat zij hun verplichtingen niet nakomen, maar dit is nauwelijks of helemaal niet uitvoerbaar. De invoering van tussentijdse sancties zal het mogelijk maken deze instellingen doeltreffender te controleren. Ook deze opdracht werd aan Iriscare toevertrouwd.

Op de vraag welk sociaal overleg er is gevoerd, antwoordt het lid van het Verenigd College dat de rusthuissector, de diensten van het Verenigd College, Iriscare en de GGC en zijn kabinet hand in hand hebben gewerkt. Van maart tot augustus zijn meer dan 25 overleg- en werkvergaderingen gehouden met werknemersorganisaties en -vertegenwoordigers. De vergaderingen van de algemene directie en de gezondheidsdirectie van Iriscare konden tijdens de lockdown worden bijgewoond dankzij videoconferenties. Om de twee weken werd een Covid-19-vergadering gehouden met vertegenwoordigers van alle sectoren, waardoor het mogelijk werd om, indien nodig, de bekommernissen uit het veld naar voren te brengen. Hoewel niet alle honderden of zelfs duizenden e-mails die tijdens de crisis zijn ontvangen, zijn beantwoord, is ten

pendant la crise, un contact quasiment continu par courrier électronique et surtout par téléphone a été assuré avec le secteur des maisons de repos, mais aussi ceux des aides de première ligne, du handicap ou encore de la santé mentale.

Concernant d'éventuelles recommandations relatives à l'hospitalisation des résidents des maisons de repos, le membre du Collège réuni n'a jamais eu d'indication, durant la crise, de cas précis de refus d'hospitalisation de résidents en maison de repos. Des informations parcellaires – que vous avez sans doute reçues aussi – sont remontées au fur et à mesure, de manière plus ou moins épisodique, au cours du mois d'avril. Elles nous sont parvenues notamment via MSF, qui fait d'ailleurs référence à ces refus d'hospitalisation dans son rapport. Cependant, rien n'a jamais été clairement démontré ou explicité en la matière. Les recommandations de sociétés scientifiques et de praticiens ont pu jeter le flou sur la manière dont il fallait prendre en charge et hospitaliser les résidents des maisons de repos. L'idée que ces recommandations aient influencé certaines pratiques de terrain isolées est inacceptable. Les instructions transmises aux maisons de repos par le biais des circulaires de la Cocom ont toujours été très claires : l'évaluation de l'état de santé du résident à son transfert à l'hôpital ne peut être plus stricte qu'avant et ne doit pas être influencée par la situation actuelle. Par ailleurs, il aurait été question d'un document publié sur le site d'Iriscare et reprenant des recommandations concernant l'hospitalisation des résidents. Iriscare a confirmé formellement à l'orateur, par écrit, que le courrier de la Société belge de gérontologie et gériatrie (SBGG), n'avait pas été mis en ligne sur leur site. Enfin, à la suite de l'article du New York Times paru cet été, l'orateur a demandé l'inscription du point en CIM Santé. Cette dernière a unanimement demandé de mobiliser le Comité consultatif de bioéthique afin d'analyser concrètement la situation et de faire des propositions en prévision de l'arrivée d'une seconde vague de l'épidémie. Le Comité s'est déclaré incompétent et n'a pas donné suite à cette demande.

Les 138 plans d'action des maisons de repos en vue de prévenir une deuxième vague ont été envoyés à Iriscare, parmi lesquels 136 ont été analysés : cent plans d'action sont complets – soit 74 % – et trente-six sont en cours d'amélioration dans le cadre d'une concertation entre les institutions et Iriscare. Deux plans ont été envoyés très en retard et sont toujours en cours d'analyse.

Des questions ont été posées sur la répartition des compétences entre les services du Collège réuni et Iriscare. La répartition des compétences entre ces deux pôles découle de l'ordonnance sur Iriscare adoptée sous la législature précédente. Le Collège réuni actuel en a hérité. Si des mises en cohérence pourraient sans doute être réalisées, un tel chantier requiert un temps de réflexion. Les leçons tirées

slotte gezorgd voor een bijna permanent contact per e-mail en vooral per telefoon met de rusthuissector, maar ook met die van de eerstelijns hulpverleners, de gehandicaptenzorg of de geestelijke gezondheidszorg.

Wat eventuele aanbevelingen inzake de ziekenhuisopname van rusthuisbewoners betreft, heeft het lid van het Verenigd College tijdens de crisis nooit enige aanwijzing gehad over specifieke gevallen van weigering van ziekenhuisopname van rusthuisbewoners. De fragmentarische informatie - die u ongetwijfeld ook hebt ontvangen - is in de loop van de maand april geleidelijk, min of meer episodisch, naar boven gekomen. Het bericht bereikte ons via AZG, die in zijn verslag ook melding maakt van deze weigeringen tot ziekenhuisopname. Niets is echter ooit duidelijk aangetoond of verklaard in dit verband. De aanbevelingen van wetenschappelijke instanties en beroepsbeoefenaars hebben wellicht licht geworpen op de wijze waarop de bewoners van rusthuizen moeten worden verpleegd en opgenomen. Het idee dat deze aanbevelingen invloed hebben gehad op bepaalde geïsoleerde praktijken in het veld is onaanvaardbaar. De instructies die via de GGC-circulaires aan de rusthuizen zijn gegeven, zijn altijd zeer duidelijk geweest : de beoordeling van de gezondheidstoestand van de bewoner bij overbrenging naar het ziekenhuis mag niet strikter zijn dan voorheen en mag niet worden beïnvloed door de huidige situatie. Voorts werd melding gemaakt van een op de Iriscare-website gepubliceerd document met aanbevelingen betreffende de ziekenhuisopname van bewoners. Iriscare heeft de spreker formeel en schriftelijk bevestigd dat de brief van de Belgische Vereniging voor Gerontologie en Geriatrie (BVGG) niet op hun site was geplaatst. Ten slotte heeft de spreker naar aanleiding van het artikel dat deze zomer in de New York Times is verschenen, gevraagd om het artikel op te nemen in de IMC Health. Deze heeft unaniem gevraagd het Adviescomité voor Bio-ethiek in te schakelen om de situatie concreet te analyseren en voorstellen te doen in afwachting van de komst van een tweede golf van de epidemie. Het Comité verklaarde zich onbevoegd en ging niet op dit verzoek in.

De 138 actieplannen van de rusthuizen om een tweede golf te voorkomen werden aan Iriscare toegezonden, en 136 daarvan werden geanalyseerd : honderd actieplannen zijn volledig – 74 % - en zesendertig worden verbeterd in het kader van een overleg tussen de instellingen en Iriscare. Twee plannen werden veel te laat toegezonden en worden nog steeds geanalyseerd.

Er werden vragen gesteld over de verdeling van de bevoegdheden tussen de diensten van het Verenigd College en Iriscare. De verdeling van de bevoegdheden tussen deze twee afdelingen vloeit voort uit de tijdens de vorige zittingsperiode aangenomen ordonnantie inzake Iriscare. Het huidige Verenigde College heeft het geërfd. Hoewel het ongetwijfeld mogelijk zou zijn om tot consistentie te

par la commission spéciale seront d'une grande aide pour entamer cet exercice.

La collaboration entre les cabinets du Ministre-Président et de l'orateur a été profonde et continue pendant toute la durée de la crise. Les conseillers des cabinets respectifs qui travaillent sur les matières sociales et de santé ont appris à bien se connaître et à collaborer régulièrement. Dans un souci de partage d'informations constant, le cabinet du Ministre-Président a été invité à participer à la plupart des réunions concernant le suivi de la crise, le contrôle des maisons de repos, les concertations avec le secteur, le comité scientifique régional ou encore le groupe de travail relatif à l'urgence sociale. Sans oublier les contacts téléphoniques quotidiens, plusieurs fois par jour, entre les équipes.

L'orateur, en ce qui concerne le manque de matériel et les carences du niveau fédéral à ce niveau, a souligné le travail réalisé par Iriscare à la demande du Collège réuni, par suite de la défection du Gouvernement fédéral. Cette pandémie a surpris tout le monde. Nous nous devons d'aider tous les secteurs, en particulier celui des maisons de repos, dont la prévoyance requise en la matière dans les normes d'agrément ne pouvait suffire à faire face à une telle épidémie en l'absence de stocks stratégiques. Le fameux plan « grippe », porté à la connaissance de la Cocom en juillet, prévoit un stock de cent masques par maison de repos et vingt masques par résident malade. Ce ratio des cent masques aurait en gros correspondu à 140.000 masques à l'échelle de la Région bruxelloise. Nous en avons livré quatre millions. En d'autres termes, même si ce plan avait été connu, mis en œuvre et que chaque maison de repos avait disposés de sa réserve de masques, les stocks se seraient révélés très insuffisants pour faire face à une épidémie comme celle du coronavirus, en rien comparable avec une simple grippe.

En ce qui concerne le soutien financier aux hôpitaux et la préparation de la suite de la crise, nos commissaires du Collège réuni au sein d'Iriscare ont rapporté, au début du mois d'avril, le péril financier que représentait la crise pour les hôpitaux compte tenu de la suspension de toutes leurs activités. Bruxelles a plaidé auprès du niveau fédéral pour que le budget des moyens financiers (BMF) des hôpitaux soit calculé sur la base de l'activité 2019 et pas celle de 2020. En effet, celle de 2020 sera beaucoup plus basse que celle de 2019, en raison de la cessation des activités. Cela semble en bonne voie et les autres Régions ont fait de même. Vu la compétence régionale sur les budgets d'infrastructures, iris-Faïtière et GIBBIS ont été invitées à réaliser des estimations de l'aide nécessaire en la matière. C'est sur cette base que le gouvernement a dégagé un budget de dix millions d'euros en 2020 et de deux millions d'euros en 2021, en vue de financer l'adaptation des

komen, vergt een dergelijk project tijd voor reflectie. De lessen die de speciale commissie heeft geleerd, zullen van groot nut zijn bij het opstarten van deze oefening.

Tussen de kabinetten van de minister-president en van de spreker is tijdens de gehele crisis intensief en onafgebroken samengewerkt. De adviseurs van de respectieve kabinetten die zich bezighielden met sociale en gezondheidsaangelegenheden leerden elkaar goed kennen en werkten regelmatig samen. Met het oog op een voortdurende uitwisseling van informatie werd het kabinet van de minister-president uitgenodigd om deel te nemen aan de meeste vergaderingen over de follow-up van de crisis, de controle op de rusthuizen, het overleg met de sector, het gewestelijk wetenschappelijk comité en de werkgroep betreffende sociale noodsituaties. En niet te vergeten de dagelijkse telefonische contacten, meerdere malen per dag, tussen de teams.

Wat het gebrek aan uitrusting en de tekortkomingen van het federale niveau op dit vlak betreft, wijst de spreker op het werk dat Iriscare op verzoek van het Verenigd College heeft verricht na de aftocht van de federale regering. Deze pandemie heeft iedereen verrast. Het was onze plicht alle sectoren te helpen, in het bijzonder de sector van de rusthuizen, waarvan de op grond van de erkenningsnormen vereiste vooruitziendheid op dit gebied niet volstond om een dergelijke epidemie het hoofd te bieden bij ontstentenis van strategische voorraden. Het beroemde « griep »-plan, dat in juli onder de aandacht van de GGC werd gebracht, voorziet in een voorraad van honderd maskers per rusthuis en twintig maskers per zieke bewoner. Deze ratio van honderd maskers zou ruwweg overeenkomen met 140.000 maskers in het Brussels Gewest. We hebben er vier miljoen afgeleverd. Met andere woorden, zelfs indien dit plan bekend was geweest, ten uitvoer was gelegd en elk rusthuis beschikt had over zijn voorraad maskers, zouden de voorraden zeer ontoereikend zijn gebleken om het hoofd te bieden aan een epidemie zoals die van het coronavirus, in geen enkel opzicht te vergelijken met een gewone griep.

Wat de financiële steun aan de ziekenhuizen en de voorbereiding van het vervolg van de crisis betreft, hebben onze commissarissen Leden van het Verenigd College bij Iriscare, begin april verslag uitgebracht over het financiële gevaar dat de crisis voor de ziekenhuizen inhield, gezien de opschorting van al hun activiteiten. Brussel pleitte er bij het federale niveau voor om de begroting van de financiële middelen van de ziekenhuizen (BFM) te laten berekenen op basis van de activiteit van 2019 en niet die van 2020. De begroting voor 2020 zal immers veel lager uitvallen dan die voor 2019 als gevolg van de stopzetting van de activiteiten. Dit lijkt op het goede spoor te zitten en de andere Gewesten hebben hetzelfde gedaan. Gezien de gewestelijke bevoegdheid inzake infrastructuurbegrotingen, werden de Iriskoepel en GIBBIS verzocht ramingen te maken van de op dit gebied benodigde steun. Op basis daarvan heeft de regering een budget van tien miljoen euro in 2020 en twee

infrastructures des hôpitaux à la crise. C'est le seul volet sur lequel la Région ait une quelconque compétence.

Le déclenchement du plan d'urgence hospitalier relève d'une décision fédérale. À l'issue de la réunion du CNS du 12 mars, il a été décidé, en concertation avec les entités fédérées, de passer dans la phase active avec suspension des activités non urgentes et libération progressive de tous les lits pour pouvoir accueillir les patients atteints du Covid-19. Pour ce qui est d'améliorer le statut du personnel hospitalier et sa rémunération, le personnel hospitalier a été entendu par le Gouvernement fédéral en juillet, ce qui a abouti à un préaccord social sur 1,2 milliard d'euros destiné aux blouses blanches. Il va falloir du temps pour que le niveau fédéral puisse l'opérationnaliser mais la promesse est faite et l'argent sera alloué. Du côté régional, nous avons une possibilité plus marginale de soutenir les hôpitaux publics par l'octroi d'un certain nombre d'avantages.

Le gouvernement s'était engagé avant la crise sanitaire à un effort annuel de plusieurs millions d'euros pour financer, d'une part, les accords du secteur non marchand et, d'autre part, la revalorisation salariale des personnels des pouvoirs locaux, en ce compris CPAS, hôpitaux et maisons de repos. Afin de rencontrer certaines des demandes légitimes des travailleurs, des montants seront dégagés pour atteindre la somme de 13,5 millions d'euros par an d'ici 2024. L'amélioration de certains barèmes en maison de repos sera en outre encouragée, afin de ne pas créer de concurrence entre le secteur hospitalier et celui des maisons de repos, avec des infirmiers qui seraient bien mieux payés en hôpital qu'en maison de repos.

Le respect de la quarantaine est un élément essentiel du processus. En effet, si des personnes sont infectées ou hautement susceptibles de l'être, il importe qu'elles soient mises à l'écart pour ne pas infecter les autres. La rupture des contacts sociaux, singulièrement pour les personnes infectées ou à risque, constitue la base de la lutte contre cette épidémie. Mettre les personnes malades en quarantaine à temps constitue un défi organisationnel. Aucun contrôle n'est prévu par les bourgmestres ou par une autre autorité. Récemment, le nouveau commissaire coronavirus s'est penché sur la question et a étudié les arguments que le cabinet du Ministre-Président lui a adressés au nom du gouvernement bruxellois. Les moyens humains manquent pour assurer le contrôle des dizaines de milliers de personnes mises en quarantaine par le biais de l'application Coronalert, à la suite d'un test positif ou parce qu'elles ont été contactées par le service de suivi des contacts. Les bourgmestres ont demandé à savoir exactement quels citoyens avaient été mis en quarantaine, de sorte que la police puisse aller vérifier sur place le respect

miljoen euro in 2021 uitgetrokken om de aanpassing van de ziekenhuisinfrastructuur aan de crisis te financieren. Dit is het enige gebied waarop het Gewest enige bevoegdheid heeft.

Het in werking stellen van het noodplan voor ziekenhuizen is een federale beslissing. Na de vergadering van de NVR van 12 maart werd in overleg met de gefedereerde entiteiten besloten over te gaan naar de actieve fase met de opschorting van de niet-spoedeisende activiteiten en de geleidelijke vrijgave van alle bedden voor de opvang van patiënten met Covid-19. Wat de verbetering van het statuut en de bezoldiging van het ziekenhuispersoneel betreft, is het ziekenhuispersoneel in juli door de federale regering gehoord, wat heeft geleid tot een sociaal voorakkoord over 1,2 miljard euro voor de witte jassen. Het federale niveau zal tijd nodig hebben om het operationeel te maken, maar de belofte is gedaan en het geld zal worden toegewezen. Aan de gewestelijke kant hebben wij een marginale mogelijkheid om openbare ziekenhuizen te steunen door een aantal voordelen toe te kennen.

Vóór de gezondheids crisis had de regering zich verbonden tot een jaarlijkse inspanning van enkele miljoenen euro voor de financiering van, enerzijds, overeenkomsten in de niet-commerciële sector en, anderzijds, de salarisverhogingen voor het personeel van de lokale overheden, waaronder de OCMW's, de ziekenhuizen en de rusthuizen. Om tegemoet te komen aan een deel van de gerechtvaardigde eisen van de werknemers, zullen bedragen ter beschikking worden gesteld die zullen oplopen tot een bedrag van 13,5 miljoen euro per jaar tegen 2024. Bovendien zal de verbetering van bepaalde barema's voor rusthuizen worden aangemoedigd, om te voorkomen dat er concurrentie ontstaat tussen de ziekenhuis- en de rusthuissector, met verpleegkundigen die in ziekenhuizen veel beter betaald zouden worden dan in rusthuizen.

De naleving van de quarantaine is een essentieel onderdeel van het proces. Als mensen besmet zijn of een groot risico lopen besmet te raken, is het belangrijk dat zij in quarantaine worden geplaatst, zodat zij anderen niet kunnen besmetten. De verbreking van sociale contacten, vooral voor degenen die besmet zijn of gevaar lopen, is de basis voor de bestrijding van deze epidemie. Zieken tijdig in quarantaine plaatsen is een organisatorische uitdaging. Er is geen controle gepland door de burgemeesters of enige andere overheid. Onlangs heeft de nieuwe coronacommissaris zich over de zaak gebogen en de argumenten bestudeerd die het kabinet van de minister-president hem namens de Brusselse Regering heeft toegezonden. Er is een gebrek aan personele middelen om te zorgen voor de controle van de tienduizenden mensen die via de Coronalert-toepassing in quarantaine worden geplaatst, na een positieve test of omdat zij zijn benaderd door de dienst voor contactopsporing. De burgemeesters vroegen om precies te weten welke burgers in quarantaine waren geplaatst, zodat de politie ter plaatse kon gaan controleren of deze maatregel werd

de cette mesure. Il n'y a pas de base légale pour autoriser cette transmission de données médicales individuelles et aucun consensus n'existe en la matière, au niveau tant de l'opinion publique que de la sphère politique.

La prise de décision bénéficie d'appuis scientifiques. L'orateur évoque à cet égard la mise sur pied, pendant l'été 2020, d'un comité scientifique spécifique à la Région et chargé d'aider l'exécutif bruxellois à déterminer les mesures qui devraient être prises en vue de contrer les épidémies. Ce comité multidisciplinaire, constitué d'infectiologues, d'épidémiologistes, de sociologues et d'experts du terrain bruxellois, se réunit pratiquement chaque semaine et ces réunions sont l'occasion de discuter des mesures à prendre sur le plan sanitaire mais aussi dans d'autres domaines.

Eu égard à la question de la consultance : dans une situation exceptionnelle, il est logique que les structures habituelles soient complètement dépassées. Le recours à la consultance a permis de recruter rapidement des profils de haut niveau. Le recrutement d'un fonctionnaire dans les normes prend des mois en temps normal. Le Collège réuni disposait pas de tels délais et a donc approuvé, à la demande de l'orateur, une augmentation des effectifs du service « inspection d'hygiène » de la Cocom. Huit personnes supplémentaires ont ainsi pu rejoindre l'équipe en place. Le recours à la consultance est un outil efficace qui a permis aux services du Collège réuni de faire face à l'explosion de la charge de travail. À court terme, ce renfort demeure nécessaire. Il n'est cependant pas question de recourir éternellement à des services de consultance externe, mais de prendre appui sur eux en attendant le renforcement des équipes et tant que situation ne permet pas aux équipes de revenir à une charge de travail acceptable.

La collaboration avec les Régions flamande, wallonne et le niveau fédéral s'est révélée forte et solidaire. Des désaccords se sont manifestés à certains moments mais, dans l'ensemble, les échanges se sont bien déroulés. Ce travail collectif s'est révélé crucial et a permis de gagner du temps, eu égard notamment aux commandes en gros de masques. Plutôt que de travailler séparément, chaque entité s'est ainsi basée sur les commandes réalisées par les autres. Le morcellement des compétences entre les niveaux de pouvoir et la répétition de tâches qu'il entraîne au niveau de différentes administrations, n'est pas toujours de nature à faciliter la tâche. Les assemblées législatives ont ainsi dû adopter des cadres juridiques dans l'urgence pour permettre la collaboration entre entités et les exécutifs ont dû conclure, toujours dans l'urgence, des accords de coopération, notamment pour le suivi des contacts (et pas seulement en ce qui concerne l'application Coronalert). En quelques semaines, des accords de coopération qui,

nageleefd. Er is geen rechtsgrondslag om deze overdracht van individuele medische gegevens toe te staan en er bestaat geen consensus over, noch in de publieke opinie, noch in de politieke sfeer.

De besluitvorming is wetenschappelijk onderbouwd. In dit verband wijst hij op de oprichting, in de zomer van 2020, van een specifiek wetenschappelijk comité voor het Gewest, dat de Brusselse uitvoerende macht moet bijstaan bij het bepalen van de maatregelen die moeten worden genomen om epidemieën tegen te gaan. Dit multidisciplinair comité, dat bestaat uit infectiologen, epidemiologen, sociologen en deskundigen uit het Brusselse veld, komt bijna elke week bijeen en tijdens deze vergaderingen worden de maatregelen besproken die op het gebied van de gezondheid, maar ook op andere gebieden moeten worden genomen.

Wat de kwestie van de consultancy betreft : in een uitzonderlijke situatie is het logisch dat de gebruikelijke structuren volledig achterhaald zijn. Het gebruik van consultancy heeft het mogelijk gemaakt om snel profielen van hoog niveau aan te werven. De aanwerving van een personeelslid binnen de normen neemt onder normale omstandigheden maanden in beslag. Het Verenigd College beschikte niet over dergelijke termijnen en heeft daarom op verzoek van de spreker een uitbreiding van het personeel van de dienst gezondheidsinspectie » van de GGC goedgekeurd. Acht extra mensen konden zich dus bij het bestaande team voegen. Het gebruik van consultancy is een doeltreffend instrument dat de diensten van het Verenigd College als geheel in staat heeft gesteld de explosieve toename van de werklast het hoofd te bieden. Op korte termijn blijft deze versterking noodzakelijk. Er is echter geen sprake van om voorgoed een beroep te doen op externe adviesdiensten, maar wel om daarop te vertrouwen in afwachting van de versterking van de teams en totdat de situatie het mogelijk maakt dat de teams weer een aanvaardbare werklast hebben.

De samenwerking met het Vlaamse en Waalse Gewest en het federale niveau is sterk en ondersteunend gebleken. Soms waren er meningsverschillen, maar over het algemeen verliepen de uitwisselingen goed. Dit collectieve werk bleek van cruciaal belang en leverde tijdswinst op, vooral bij bulkbestellingen voor maskers. In plaats van afzonderlijk te werken, steunde elke entiteit op de bestellingen van de anderen. De versnippering van de bevoegdheden over de verschillende machtsniveaus en de daaruit voortvloeiende herhaling van taken op het niveau van de verschillende diensten vergemakkelijkt de taak niet altijd. De wetgevende assemblees hebben dus dringend wettelijke kaders moeten goedkeuren om de samenwerking tussen entiteiten mogelijk te maken en de uitvoerende organen hebben, eveneens dringend, samenwerkingsovereenkomsten moeten sluiten, met name voor de follow-up van de contacten (en niet alleen met betrekking tot de Coronalert-toepassing). Binnen enkele weken werden samenwerkingsovereenkomsten,

normalement, requièrent deux ans de négociations ont été élaborés et soumis à l'assentiment des assemblées de toutes les entités. On aurait gagné du temps si ces accords avaient existé au préalable. Néanmoins, à ceux qui estiment que le suivi des contacts a été mis en place trop tardivement, l'orateur rappelle que tous ces services ont été créés par les différentes entités avant que le cadre réglementaire ne soit tout à fait stabilisé et adopté dans les différentes assemblées. De très nombreuses questions concernant ce cadre réglementaire se sont posées, notamment sur la protection de la vie privée, mais n'ont pas ralenti la mise sur pied des systèmes de suivi des contacts.

Certains critiquent le fait que des mesures aient été prises à certains endroits et pas à d'autres. Cela aurait notamment été le cas à Anvers et pas à Bruxelles. Lorsqu'Anvers a pris des mesures au cœur de l'été, la situation épidémiologique de la ville – et pas de la province d'Anvers, même si c'était aussi le cas à ce niveau – était nettement plus inquiétante qu'elle ne l'était à Bruxelles. Peu importe que cela concerne Anvers, Liège ou Charleroi, il est logique que des mesures particulières aient été prises dans une ville où l'on observait une flambée de l'épidémie à la fin du mois de juillet et au début du mois d'août. Nous n'en étions pas là à Bruxelles à ce moment-là, loin s'en faut.

Dès le 6 août, le Ministre-Président a pris la décision de rendre le port du masque obligatoire partout dans l'espace public dès que le seuil de cinquante cas hebdomadaires pour 100.000 habitants serait franchi. Ce fut le cas le 12 août et cette obligation a donc été exécutée. Au cœur de l'été, l'idée était d'envoyer un signal à la population, de dire aux citoyens de faire attention : ce virus circule et nous voulons qu'il ait un visage dans l'espace public. Le visage du virus dans l'espace public, c'est l'obligation du port du masque. Cette obligation est assortie d'une injonction implicite : si vous devez porter un masque dans l'espace public pour vous protéger et protéger les autres, cela signifie qu'*a fortiori*, il est question de respecter les règles formulées par le CNS. Je pense ici notamment au fait de limiter le nombre de personnes que l'on voit. Cette obligation du port du masque constitue donc, en quelque sorte, un rappel des autres règles, raison pour laquelle nous avons pris la décision de l'imposer. Un comité scientifique régional se réunit toutes les semaines et accompagne ce type de mesures ainsi que la réflexion qui s'en suit. Le 28 septembre, la décision est prise de fermer les bars à 23 h. À ce moment-là, le CNS annule sa décision de rendre le port du masque obligatoire dans l'espace public bruxellois. Le signal envoyé aux citoyens est qu'ils ne doivent plus porter leur masque en permanence. À ce moment de la propagation de l'épidémie, ce message est d'une grande ambiguïté. Le 28 septembre toujours, la Région bruxelloise décide aussi de fermer les lieux de jeu à partir de 22 h, d'interdire la consommation de nourriture dans les espaces extérieurs, etc. Le 7 octobre, la fermeture de l'ensemble des bars, l'interdiction de la

waarover normaal twee jaar onderhandeld moet worden, opgesteld en ter goedkeuring voorgelegd aan de assemblees van alle entiteiten. Er zou tijd zijn bespaard indien deze overeenkomsten vooraf hadden bestaan. Niettemin herinnert hij diegenen die van mening zijn dat de follow-up van de contacten te laat tot stand is gekomen, eraan dat al deze diensten door de verschillende entiteiten in het leven zijn geroepen voordat het regelgevingskader volledig was gestabiliseerd en in de verschillende assemblees was goedgekeurd. Er zijn heel wat vragen gerezen over dit regelgevingskader, vooral met betrekking tot de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, maar dit heeft de invoering van contactmonitoringsystemen niet afgeremd.

Sommigen hebben kritiek op het feit dat op sommige plaatsen wel en op andere geen actie is ondernomen. Dit zou bijvoorbeeld het geval zijn geweest in Antwerpen en niet in Brussel. Toen Antwerpen midden in de zomer maatregelen nam, was de epidemiologische situatie in de stad - en niet in de provincie Antwerpen, hoewel dit ook hier het geval was - veel zorgwekkender dan in Brussel. Of het nu gaat om Antwerpen, Luik of Charleroi, het is logisch dat bijzondere maatregelen werden genomen in een stad waar de epidemie eind juli, begin augustus uitbrak. We waren toen niet op dat punt in Brussel, verre van dat.

Op 6 augustus nam de minister-president de beslissing om het dragen van maskers overal in de openbare ruimte verplicht te stellen zodra de drempel van vijftig wekelijkse gevallen per 100.000 inwoners was overschreden. Dit was het geval op 12 augustus en aan deze verplichting is derhalve voldaan. Midden in de zomer was het de bedoeling een signaal af te geven aan de bevolking, de burgers te zeggen dat zij voorzichtig moeten zijn : dit virus doet de ronde en wij willen dat duidelijk maken in de openbare ruimte. Dat gebeurt via de verplichting een masker te dragen. Deze verplichting gaat gepaard met een impliciet gebod : als men in de openbare ruimte een masker moet dragen om zichzelf en anderen te beschermen, betekent dit *a fortiori* dat men zich moet houden aan de regels die door de NVR zijn opgesteld. Ik denk in het bijzonder aan het beperken van het aantal ontmoete mensen. Deze verplichting om een masker te dragen is dus in zekere zin een herinnering aan de andere regels, en daarom hebben wij besloten ze op te leggen. Een gewestelijk wetenschappelijk comité komt elke week bijeen en begeleidt dit soort maatregelen en het denkwerk dat erop volgt. Op 28 september is beslist de bars om 23.00 uur te sluiten. Bij die gelegenheid kwam de NVR terug op haar beslissing om het dragen van maskers in de Brusselse openbare ruimte verplicht te stellen. Het signaal dat aan de burgers wordt gegeven, is dat zij hun maskers niet langer te allen tijde hoeven te dragen. Op dit punt in de verspreiding van de epidemie is deze boodschap zeer dubbelzinnig. Eveneens op 28 september besloot het Brussels Gewest speelruimtes vanaf 22.00 uur te sluiten, het nuttigen van voedsel in de open lucht te verbieden,

vente d'alcool et de la consommation sur les lieux publics, la fermeture des buvettes, etc., sont décidées.

Dès le 29 juillet, il a été demandé aux services du Collège réuni d'augmenter drastiquement la capacité de dépistage. Nous sommes ainsi passés d'une capacité de 1.500 tests par jour à la fin du mois de juillet, à près de 7.000 à la fin de la semaine passée. Le développement de notre capacité de test s'est toujours aligné sur l'évolution de la capacité fédérale d'analyse. Certains demandent pourquoi nous ne sommes pas en mesure d'organiser davantage de tests quotidiens, pourquoi nous n'étions pas en mesure d'en organiser plus de 5.000 il y a quinze jours. La capacité globale de la Belgique à tester était de 35.000 tests par jour en septembre, soit en moyenne 3.500, voire maximum 4.000 pour la Région bruxelloise. Nous parlons bien de la capacité maximale de test dont l'ensemble de la Belgique dispose au regard des réactifs, des matériels, des machines, etc. Cette capacité est montée à 70.000, puisque nous réalisons, depuis la fin de la semaine passée, 7.000 tests par jour à Bruxelles. En termes de dépistage, la capacité globale totale de la Belgique est donc atteinte. Cependant, les Régions organisent de plus en plus de dépistages et les laboratoires ne peuvent pas suivre, raison pour laquelle la CIM Santé a dû prendre la décision de lever le pied : les gens vont devoir attendre de plus en plus longtemps le résultat de leur test. Cela a peut-être moins d'incidence pour les personnes asymptomatiques, mais les symptomatiques doivent pouvoir disposer de ces résultats le plus vite possible. En effet, une attente de 48 h peut déjà se révéler problématique pour ces patients. C'est pour cette raison que la CIM prend la décision de donner la priorité aux personnes symptomatiques. Le résultat des tests pour ces dernières enclenche le suivi de contacts, confirme leur mise en quarantaine et active le suivi de protocoles particuliers pour les personnels de soins, les structures d'accueil telles que les maisons de repos, etc. Cela étant, le Gouvernement fédéral s'est engagé à augmenter la capacité de dépistage et à ouvrir progressivement de nouveaux centres de test. M. De Backer garantissait que nous pourrions assurer 90.000 tests par jour et que l'on arriverait rapidement à une capacité de 115.000. Nous n'y sommes pas arrivés pour toute une série de raisons organisationnelles, administratives et autres à l'échelon fédéral. Chaque centre de test est lié à un numéro INAMI, lui-même lié à un centre de tri localisé dans un hôpital converti en centre de dépistage. À l'heure actuelle, nous disposons de douze numéros INAMI à Bruxelles et sommes en attente du treizième qui nous permettrait d'ouvrir un centre de test à l'hôpital universitaire néerlandophone de Bruxelles, l'UZ Brussel. La densité de la population bruxelloise justifie l'octroi de ce treizième numéro. L'ouverture des centres de test ne serait pas possible sans une coordination solide avec les différents opérateurs concernés : un hôpital par centre de test, la commune qui nous aide de manière logistique, parfois avec du personnel, des emplacements ou des moyens financiers. Nous travaillons aussi avec des

enz. Op 7 oktober wordt besloten tot sluiting van alle bars, een verbod op de verkoop van alcohol en consumptie in openbare gelegenheden, sluiting van drankstalletjes, enz.

Reeds op 29 juli werden de diensten van het Verenigd College verzocht de testcapaciteit drastisch op te voeren. Zo zijn wij van een capaciteit van 1.500 tests per dag eind juli opgelopen tot bijna 7.000 eind vorige week. De ontwikkeling van onze testcapaciteit heeft altijd gelijke tred gehouden met de ontwikkeling van de federale testcapaciteit. Sommigen vragen waarom wij niet meer tests per dag kunnen uitvoeren, waarom wij er twee weken geleden niet meer dan 5.000 konden uitvoeren. De totale testcapaciteit van België bedroeg in september 35.000 tests per dag, een gemiddelde van 3.500, of zelfs een maximum van 4.000 voor het Brussels Gewest. We hebben het over de maximale testcapaciteit die heel België heeft in termen van reagentia, apparatuur, machines, enz. Deze capaciteit is opgelopen tot 70.000. Sinds eind vorige week voeren wij in Brussel 7.000 tests per dag uit. Wat het testen betreft, is de totale capaciteit van België dus bereikt. De Gewesten organiseren echter steeds meer tests en de laboratoria kunnen het niet bijbenen, waardoor de IMC Gezondheid heeft moeten besluiten gas terug te nemen : de mensen zullen steeds langer moeten wachten op de resultaten van hun test. Dit heeft misschien minder gevolgen voor asymptomatische mensen, maar mensen met symptomen moeten deze resultaten zo snel mogelijk krijgen. 48 uur wachten kan voor deze patiënten inderdaad al problematisch zijn. Daarom besluit de IMC voorrang te geven aan symptomatische personen. De resultaten van de tests voor deze laatsten geven aanleiding tot de follow-up van de contacten, bevestigen hun quarantaine en activeren de follow-up van bijzondere protocollen voor zorgpersoneel, opvangstructuren zoals rusthuizen, enz. Dit gezegd zijnde, heeft de federale regering zich ertoe verbonden de testcapaciteit te verhogen en geleidelijk nieuwe testcentra te openen. De heer De Backer garandeerde dat wij 90.000 tests per dag zouden kunnen uitvoeren en dat wij snel een capaciteit van 115.000 zouden bereiken. Om uiteenlopende organisatorische, administratieve en andere redenen op federaal niveau zijn wij er niet gekomen. Elk testcentrum is gekoppeld aan een RIZIV-nummer, dat op zijn beurt gekoppeld is aan een triagecentrum dat gevestigd is in een ziekenhuis dat is omgebouwd tot een testcentrum. Momenteel hebben wij twaalf RIZIV-nummers in Brussel en wachten wij op het dertiende, dat ons in staat zou stellen een testcentrum te openen in het Nederlandstalig universitair ziekenhuis in Brussel, UZ Brussel. De bevolkingsdichtheid van Brussel rechtvaardigt de toekenning van dit dertiende nummer. De opening van de testcentra zou niet mogelijk zijn geweest zonder een sterke coördinatie met de verschillende betrokken actoren : een ziekenhuis per testcentrum, de gemeente die ons logistiek bijstaat, soms met personeel, locaties of financiële middelen. Wij werken ook met stagiairs van universiteiten, met medische operatoren zoals het Rode Kruis, met uitzendbureaus, met

stagiaires de haute école, avec des opérateurs médicaux comme la Croix-Rouge, avec des sociétés d'intérim, avec des centrales et des services de soins à domicile.

Par le biais du site <https://brussels.testcovid.be/fr/>, il est possible de prendre rendez-vous en ligne en vue de se faire tester dans l'un des centres régionaux. À l'heure actuelle, Bruxelles est la seule Région à organiser, depuis plusieurs semaines, ce système de rendez-vous en ligne.

M. Gilles Verstraeten conteste ce propos : Bruxelles n'est pas la seule Région à le proposer, car il s'agit du même site internet pour Gand et Anvers.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni, en prend acte. La capacité de test progresse et on peut espérer donner bientôt accès à ces tests aux patients asymptomatiques.

En parallèle, le nombre d'agents chargés du suivi des contacts a été adapté aux besoins projetés. Le 1^{er} août, on dénombrait 63 agents chargés de passer cinq appels par jour. On ne pouvait donc pas parler d'une surcharge de travail. Le 1^{er} septembre, 75 agents avaient à passer chacun quatre appels par jour. Le 1^{er} octobre, on comptait 115 agents chargés chacun de passer 27 appels par jour. Ils disposent ainsi de 17 minutes par appel. À la fin de ce mois, il y aura 260 téléphonistes et 30 agents de terrain (contre 14 le 1^{er} octobre).

M. Vincent De Wolf déclare qu'avec l'ensemble des bourgmestres bruxellois, il demande des informations sur le suivi des mesures de quarantaine. Il ne réclame pas des informations sur l'identité des personnes, mais les données que reçoivent les bourgmestres de Flandre depuis deux mois, grâce au ZorgAtlas. Cet outil permet de connaître le genre et l'âge de la personne, ainsi que le secteur dans lequel elle habite. On peut alors identifier les réseaux d'intensification des infections et avoir accès au nombre de cas de Covid-19 par institution. Leurs collègues flamands, tous les matins, quand ils se lèvent, ouvrent l'application sur leur téléphone et prennent des mesures.

Le député a écrit de manière officielle à deux reprises à la Cocom, qui a allégué des problèmes techniques. En réalité, il n'y a pas de volonté politique pour le faire ! Dans cette Région, s'il y a une copropriété de 200 ou 300 logements avec un taux d'infection majeur par rapport au reste de la commune, le bourgmestre ne peut pas agir faute de recevoir les informations, alors que la loi permet de créer, via la police administrative, un périmètre de sécurité et de vérifier si la quarantaine est respectée, si les gens qui entrent et qui sortent respectent les gestes barrières, mettent le masque, etc. Le député y voit un scandale.

centrales en diensten voor thuiszorg.

Via de website www.brussels.testcovid.be, is het mogelijk online een afspraak te maken om zich te laten testen in een van de gewestelijke centra. Momenteel is Brussel het enige Gewest dat sedert meerdere weken dit online afspraakstelsel organiseert.

De heer Gilles Verstraeten betwist dat : Brussel is niet het enige Gewest dat dit voorstelt, want Gent en Antwerpen hebben dezelfde internetsite.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, neemt daarvan akte. De testcapaciteit neemt toe en gehoopt wordt dat asymptomatische patiënten spoedig toegang zullen hebben tot deze tests.

Tegelijkertijd is het aantal medewerkers voor de follow-up van de contacten aangepast aan de verwachte behoeften. Op 1 augustus waren er 63 medewerkers die vijf oproepen per dag deden. Dit was niet te veel werk. Op 1 september moesten 75 medewerkers elk vier oproepen per dag doen. Op 1 oktober waren er 115 medewerkers die elk 27 oproepen per dag deden. Dat geeft hen 17 minuten per gesprek. Tegen het einde van deze maand zullen er 260 telefonisten en 30 veldwerkers zijn (vergeleken met 14 op 1 oktober).

De heer Vincent De Wolf zegt dat hij, samen met alle Brusselse burgemeesters, om informatie vraagt over de follow-up van de quarantainemaatregelen. Hij vraagt geen informatie over de identiteit van personen, maar om de gegevens die de Vlaamse burgemeesters de afgelopen twee maanden dankzij de ZorgAtlas hebben ontvangen. Dit instrument maakt het mogelijk het geslacht en de leeftijd van de persoon te achterhalen, alsmede de sector waarin hij of zij woont. Het is dan mogelijk infectie-intensieve netwerken te identificeren en toegang te krijgen tot het aantal gevallen van Covid-19 per instelling. Hun Vlaamse collega's openen elke ochtend bij het opstaan de applicatie op hun telefoon en komen in actie.

De volksvertegenwoordiger heeft tweemaal een officieel schrijven gericht aan de GGC, die technische problemen zou hebben. In werkelijkheid is er geen politieke wil om dit te doen ! In dit Gewest kan de burgemeester, als er een mede-eigendom is van 200 of 300 woningen met een hoog besmettingspercentage in vergelijking met de rest van de gemeente, niet optreden omdat hij de informatie niet ontvangt, terwijl de wet de bestuurlijke politie toestaat een veiligheidsperimeter aan te leggen en te controleren of de quarantaine wordt gerespecteerd, of de personen die binnenkomen en vertrekken de barrièregebaren respecteren, maskers opzetten, enz. De volksvertegenwoordiger ziet dit als een schandaal.

M. Gilles Verstraeten demande des précisions sur la détection des foyers de contagion.

Le député est d'avis que la bataille de la communication a été perdue cet été par la faute du membre du Collège réuni, qui a persisté à prétendre, notamment dans cet hémicycle, que la situation n'était pas alarmante, alors même que le port du masque était rendu obligatoire dans tout l'espace public, mesure dont il explique aujourd'hui qu'elle visait justement à faire comprendre aux Bruxellois que la situation était grave.

Le député remet par ailleurs en cause la collaboration qui aurait lieu entre la Cocom et les pouvoirs locaux pour ouvrir des centres de test. Cette semaine encore, il a participé au sujet de l'ouverture d'un nouveau centre d'essai à Bizet à Anderlecht. La commune est contrainte d'agir parce que la Cocom ne le fait pas.

Mme Delphine Chabbert prend bonne note de toutes les mesures de sensibilisation adoptées dans l'urgence, qu'il convient d'intensifier et de pérenniser : la prévention est fondamentale pour éviter une saturation des soins intensifs. La députée relève également le travail entamé sur les normes d'agrément et le contrôle des maisons de repos, le soutien financier des hôpitaux bruxellois et la volonté d'internaliser les missions actuellement confiées à des consultants.

M. Juan Benjumea Moreno dénonce les propos de ceux qui soutiennent que le membre du Collège réuni aurait méconnu la gravité de la situation. L'ensemble des mesures prises depuis le mois d'août démontre le contraire.

Mme Françoise De Smedt estime ne pas avoir reçu de réponse à ses questions sur l'absence de stocks internes dans les maisons de repos à l'entame de la crise ou sur le refus d'une gestion interfédérale des maisons de repos.

Sur le site de la Société belge de gérontologie et de gériatrie, le courrier litigieux contient un hyperlien qui ramène sur le site d'Iriscare, où il est indiqué que « Cette page n'existe pas ». La Fédération des CPAS bruxellois a interrogé le membre du Collège réuni à propos de ce courrier ; que lui a-t-il répondu ?

Les syndicats du secteur des maisons de repos ont dû relancer le membre du Collège réuni, le 8 avril, parce qu'ils n'avaient toujours pas été contactés en vue d'une concertation.

La députée déplore que le membre du Collège réuni minimise l'incidence que les recommandations de 2006 ou le plan « grippe » de 2009 auraient pu avoir sur la gestion du

De heer Gilles Verstraeten vraagt verduidelijkingen over het opsporen van besmettingshaarden.

De volksvertegenwoordiger vindt dat dat de slag om de communicatie deze zomer verloren is door toedoen van het lid van het Verenigd College dat, met name in dit halfroond, bleef beweren dat de situatie niet alarmerend was, hoewel het dragen van maskers in de gehele openbare ruimte verplicht werd gesteld, een maatregel waarvan hij nu verklaart dat die juist bedoeld was om de Brusselaars duidelijk te maken dat de situatie ernstig was.

De volksvertegenwoordiger stelt ook de samenwerking ter discussie die zou plaatsvinden tussen de GGC en de plaatselijke besturen om testcentra te openen. Ook deze week nam hij deel aan de opening van een nieuw testcentrum in Bizet in Anderlecht. De gemeente is verplicht op te treden omdat de GGC dat niet doet.

Mevrouw Delphine Chabbert neemt nota van alle bewustmakingsmaatregelen die met spoed zijn genomen en die moeten worden geïntensiveerd en voortgezet : preventie is van fundamenteel belang om te voorkomen dat de intensive care verzadigd raakt. Zij wijst ook op het werk dat werd aangevat op het gebied van de erkenningsnormen en de controle van de rusthuizen, de financiële ondersteuning van de Brusselse ziekenhuizen en de wil om de opdrachten die momenteel aan de consultants worden toevertrouwd, te internaliseren.

De heer Juan Benjumea Moreno laakt de verklaringen van degenen die beweren dat het lid van het Verenigd College de ernst van de situatie niet heeft ingezien. Uit alle sedert augustus genomen maatregelen blijkt het tegendeel.

Mevrouw Françoise De Smedt is van oordeel dat zij geen antwoord heeft gekregen op haar vragen over het ontbreken van interne voorraden in de rusthuizen bij het begin van de crisis en over de weigering van interfederaal beheer van de rusthuizen.

Op de website van de Belgische Vereniging voor Gerontologie en Geriatrie bevat de betwiste brief een hyperlink naar de website van Iriscare, waar wordt vermeld : « Deze pagina bestaat niet ». De Federatie van Brusselse OCMW's heeft het lid van het Verenigd College over deze brief ondervraagd ; wat was zijn antwoord ?

De vakbonden in de rusthuissector moesten contact opnemen met het lid van het Verenigd College op 8 april omdat er nog steeds geen contact met hen was opgenomen voor overleg.

De volksvertegenwoordigster betreurt het dat het lid van het Verenigd College de impact minimaliseert die de aanbevelingen van 2006 of het « griep »-plan van 2009 hadden

coronavirus. M. Marius Gilbert, devant cette commission spéciale, a expliqué que les maisons de repos où un plan grippe avait été activé s'en sont mieux sorties. MSF, devant la commission spéciale du Parlement de Wallonie, a déclaré avoir suivi les recommandations de 2006, qu'il trouvait excellentes et proches de ses pratiques actuelles.

Mme Magali Plovie souligne l'importance du travail auprès de la population – qui, idéalement, devrait être associées à la prise de décision – sur la prévention et sur l'adhésion aux mesures qui sont prises.

La politique de désinvestissement dans les hôpitaux menée depuis plusieurs années accentue les grandes difficultés actuelles, alors même que les hôpitaux doivent pallier le manque d'investissements dans la prévention et la première ligne. Il faut donc plus que jamais investir dans la prévention et la santé communautaire. C'est la révision globale du système de santé, avec ses deux principales branches, hospitalisation et première ligne, qui permettra de mieux faire face à des crises sanitaires et, de manière générale, de répondre aux besoins de la population en matière de santé.

La crise a amplifié et mis en lumière les inégalités préexistantes. La députée renouvelle dès lors sa confiance dans l'accord de gouvernement, qui contient déjà des pistes fondamentales à poursuivre en matière de santé, de lutte contre les inégalités et d'accès effectif aux droits sociaux. Mettre en œuvre ces pistes, poursuivre la lutte contre le coronavirus et exécuter les recommandations de la commission spéciale permettra de ne jamais revivre les derniers mois.

Mme Khadija Zamouri ne remet pas en cause la communication de l'exécutif bruxellois, mais le dépistage et le suivi des contacts sembleront vains tant que les gens seront contraints de s'entasser dans des transports en commun bondés.

La députée se réjouit de la coordination entre les services du Collège réuni et Iriscare ; elle en prône une évaluation fine pour améliorer à l'avenir ce qui pourrait encore l'être.

Mme Marie Nagy cite le rapport de MSF, selon lequel certaines maisons de repos auraient été transformées, à cause des refus d'hospitalisation, en hôpitaux de campagne ; comme elles manquaient de tout, des personnes y seraient mortes dans des conditions inhumaines. La députée prend acte du refus du Comité consultatif de bioéthique d'examiner cette question, relève de la responsabilité du

kunnen hebben op de aanpak van het coronavirus. De heer Marius Gilbert legde voor deze bijzondere commissie uit dat rusthuizen waar een griepplan in werking was gesteld, het beter deden. AZG heeft voor de bijzondere commissie van het Waals Parlement verklaard dat AZG de aanbevelingen van 2006 heeft opgevolgd, die het uitstekend vond en die dicht bij zijn huidige praktijken lagen.

Mevrouw Magali Plovie benadrukt het belang van samenwerking met de bevolking - die idealiter betrokken moet worden bij de besluitvorming - inzake preventie en het naleven van de genomen maatregelen.

Het beleid van desinvestering in de ziekenhuizen dat nu al een aantal jaren wordt gevoerd, accentueert de grote moeilijkheden die zich voordoen nu de ziekenhuizen het gebrek aan investeringen in preventie en eerstelijnszorg moeten goedmaken. Daarom is het meer dan ooit noodzakelijk te investeren in preventie en gezondheid in de gemeenschap. Dankzij de algehele herziening van het gezondheidsstelsel, met zijn twee belangrijkste takken, hospitalisatie en eerstelijnsgezondheidszorg, zal beter het hoofd kunnen worden geboden aan gezondheids crises en zal, in het algemeen, kunnen worden voldaan aan de gezondheidsbehoeften van de bevolking.

De crisis heeft reeds bestaande ongelijkheden versterkt en benadrukt. De volksvertegenwoordigster herhaalt dan ook haar vertrouwen in het regeerakkoord, dat reeds fundamentele pistes bevat op het gebied van de gezondheid, de bestrijding van ongelijkheden en de daadwerkelijke toegang tot sociale rechten. Door deze wegen te bewandelen, de strijd tegen het coronavirus voort te zetten en de aanbevelingen van de bijzondere commissie uit te voeren, zal ervoor worden gezorgd dat de situatie van de afgelopen maanden zich nooit meer zal herhalen.

Mevrouw Khadija Zamouri stelt de communicatie van de Brusselse executieve niet ter discussie, maar het traceren en volgen van contacten zal zinloos lijken zolang mensen verplicht zijn zich in overvol openbaar vervoer te verdringen.

De volksvertegenwoordigster is tevreden over de coördinatie tussen de diensten van het Verenigd College en Iriscare ; zij pleit voor een goede evaluatie daarvan om te verbeteren wat in de toekomst nog voor verbetering vatbaar is.

Mevrouw Marie Nagy citeert het verslag van AZG, waarin vermeld wordt dat sommige rusthuizen, wegens weigering van ziekenhuisopname, waren omgevormd tot veldhospitelen ; daar het hun aan alles ontbrak, waren de mensen er in onmenselijke omstandigheden gestorven. Zij neemt nota van de weigering van het Adviescomité bio-ethiek om deze kwestie te onderzoeken, hetgeen de

monde politique de faire la lumière sur ce qui s'est passé et d'améliorer la gouvernance et la prise de décision à cet égard.

Mme Céline Fremault juge que le membre du Collège réuni n'a pas répondu à ses questions relatives au manque de personnel dans les maisons de repos, à la réserve de personnel mise en place au niveau de la Cocof, à la collaboration avec Actiris, à l'alerte lancée par les fédérations ou à la décision du gouvernement wallon.

Des acteurs du secteur privé ont-ils proposé leur aide pour constituer des stocks d'équipements de protection individuelle ?

Il est possible que le plan « grippe » ne fût pas suffisant pour faire face à cette pandémie, mais 140.000 masques auraient peut-être sauvé des vies.

À propos de la destruction du stock stratégique fédéral : des contacts ont-ils été pris avec l'autorité fédérale, avec le Ministre-Président, avec l'administration pour dresser un état des lieux de la situation dans chaque institution ?

La députée doute de la réalité des contacts réguliers entre le membre du Collège réuni et les institutions relevant de la Cocom. Elle peut témoigner que beaucoup n'ont pu compter que sur elles-mêmes.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni, juge évident qu'il eût fallu avoir un plan de prévention avant la première vague. C'est parce qu'il n'y en avait pas, et que cette absence a eu des conséquences dramatiques, que les autorités ont veillé à ce qu'il y en ait bien un dans les maisons de repos en prévision d'une deuxième vague.

L'orateur affirme qu'il n'y a aucune volonté politique de ne pas travailler avec les communes. Au contraire, des échanges continus ont été favorisés depuis le début entre les SPC des communes et celui de la Cocom, dont la fonction est d'articuler le dialogue et la collaboration avec les communes. Sur les modalités pratiques de cette collaboration, l'orateur invite M. Vincent De Wolf à interroger les fonctionnaires dirigeants de la Cocom.

La demande de la Fédération des CPAS bruxellois sur les non-hospitalisations, formulée dans un courriel du 18 mars, a reçu une réponse le 21 mars, rappelant qu'il fallait appliquer les pratiques habituelles en matière d'hospitalisation.

La proposition d'une gestion interfédérale des maisons de repos a été examinée en son temps par le RMG. Les

verantwortelijkheid van de politiek behoort te zijn om licht te werpen op wat er is gebeurd en om het bestuur en de besluitvorming in dit verband te verbeteren.

Mevrouw Céline Fremault vindt dat het lid van het Verenigd College geen antwoord heeft gegeven op haar vragen over het personeelstekort in de rusthuizen, de personeelsreserve op het niveau van de FGC, de samenwerking met Actiris, de door de federaties gelanceerde waarschuwing of de beslissing van de Waalse regering.

Hebben actoren uit de privé-sector hun hulp aangeboden bij het aanleggen van voorraden van persoonlijke beschermingsmiddelen ?

Het is mogelijk dat het « griepplan » niet voldoende was om deze pandemie het hoofd te bieden, maar 140.000 maskers zouden levens hebben kunnen redden.

Zijn er met betrekking tot de vernietiging van de federale strategische voorraad contacten geweest met de federale overheid, met de minister-president, met de administratie om de situatie in elke instelling te inventariseren ?

De volksvertegenwoordigster twijfelt aan de realiteit van de regelmatige contacten tussen het lid van het Verenigd College en de instellingen die onder de GGC vallen. Zij kan getuigen dat velen alleen op zichzelf konden vertrouwen.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, vindt het duidelijk dat er een preventieplan had moeten zijn voor de eerste golf. Omdat er geen was, en die afwezigheid dramatische gevolgen had, hebben de overheden ervoor gezorgd dat er een was in de rusthuizen, vooruitlopend op een tweede golf.

Hij zegt dat er geen politieke wil is om niet met de gemeenten samen te werken. Integendeel, van bij het begin zijn er permanente uitwisselingen geweest tussen de SPOC's van de gemeenten en die van de GGC, die tot taak heeft de dialoog en de samenwerking met de gemeenten tot stand te brengen. Wat de praktische modaliteiten van deze samenwerking betreft, vraagt de spreker aan de heer Vincent De Wolf om de leidende ambtenaren van de GGC te ondervragen.

Op de vraag van de Federatie van Brusselse OCMW's over het niet opnemen in ziekenhuizen, geformuleerd in een e-mail van 18 maart, werd op 21 maart geantwoord, waarbij eraan werd herinnerd dat de gebruikelijke praktijken inzake ziekenhuisopname moesten worden toegepast.

Het voorstel voor een interfederaal beheer van rusthuizen is destijds door de RMG onderzocht. De entiteiten waren

entités ont estimé à l'unanimité que la note mise sur la table par un groupe de travail était insuffisante et non opérationnelle. Le débat a été très bref sur ce point.

unaniem van oordeel dat de door een werkgroep op tafel gelegde nota ontoereikend en onwerkbaar was. Het debat daarover was zeer kort.

**2.2 Audition de M. Nicolas Lagasse,
fonctionnaire dirigeant
des services du Collège réuni, et
de Mme Inge Neven, responsable
du service Inspection d'hygiène de
la Commission communautaire commune
(réunion du jeudi 22 octobre 2020)**

2.2.1. Exposés

2.2.1.1. Exposé de M. Nicolas Lagasse

« M. Nicolas Lagasse a tenu devant les députés l'exposé suivant :

Vous nous avez invités cet après-midi, Inge Neven et moi-même, pour vous éclairer sur le travail de notre administration, les services du Collège réuni (SCR) dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire liée à la pandémie de Covid-19 et pour vous faire part de nos réflexions relatives aux enseignements à tirer quant au fonctionnement de notre institution.

Je vais tenter de vous éclairer sur notre rôle en tant qu'administration, c'est-à-dire sur l'action administrative. Nous n'étions pas et ne sommes pas présents dans les cénacles politiques où sont arrêtées les orientations stratégiques, notamment en termes de répartition des rôles entre l'autorité fédérale et les collectivités fédérées.

Pour apporter cet éclairage, nous procéderons en trois temps.

Il est nécessaire, dans un premier temps, de brosser le tableau de la répartition des compétences entre les différents acteurs au sein de la Cocom. J'ai compris que c'était une demande de votre commission.

Nous esquisserons ensuite les différents rôles qu'a joués notre administration dans la gestion de la réponse à la pandémie. Nous présenterons le travail d'une équipe qui a investi des heures et des jours, qui a souvent été fortement mise sous pression ou été confrontée à des expériences humaines hors de l'ordinaire.

Enfin, dans un troisième temps, nous pointerons les éléments de réflexion que nous inspire notre expérience actuelle.

Je cèderai ensuite la parole à Inge Neven, qui vous apportera un éclairage sur les grands principes du métier du service de prévention et de gestion du risque sanitaire.

**2.2 Hoorzitting met de heer Nicolas Lagasse,
leidend ambtenaar van de diensten van het
Verenigd College, en mevr. Inge Neven,
hoofd van de Gezondheidsinspectiedienst
bij de Gemeenschappelijke
Gemeenschapscommissie
(vergadering van donderdag
12 november 2020)**

2.2.1 Uiteenzettingen

2.2.1.1. Uiteenzetting van de heer Nicolas Lagasse

« De heer Nicolas Lagasse heeft voor de volksvertegenwoordigers de volgende uiteenzetting gehouden :

U hebt mij en Inge Neven vanmiddag uitgenodigd om u te informeren over het werk van onze administratie, de diensten van de Verenigd College (DVC) in het kader van de aanpak van de gezondheidscrisis in verband met de Covid-19-pandemie en om met u onze gedachten te delen over de lessen die we kunnen leren over de werking van onze instelling.

Ik zal proberen u te informeren over onze rol als administratie, dat wil zeggen, over het administratieve optreden. Wij waren en zijn niet aanwezig in de politieke kringen waar strategische richtsnoeren worden vastgesteld, met name wat betreft de rolverdeling tussen de federale overheid en de gefedereerde gemeenschappen.

Om deze opheldering te brengen, zullen we in drie fasen te werk gaan.

Allereerst is het noodzakelijk om een beeld te schetsen van de verdeling van de bevoegdheden over de verschillende spelers binnen de GGC. Ik heb begrepen dat dit een verzoek was van uw commissie.

Vervolgens zullen we de verschillende rollen schetsen die onze administratie heeft vervuld bij het beheer van de respons op de pandemie. We presenteren het werk van een team dat uren en dagen heeft geïnvesteerd, vaak onder grote druk of door geconfronteerd te worden met buitengewone menselijke ervaringen.

Ten slotte zullen we in een derde stap wijzen op de elementen van reflectie die onze huidige ervaring ons ingeeft.

Vervolgens geef ik het woord aan Inge Neven, die u de belangrijkste principes van de dienst voor preventie en beheer van gezondheidsrisico's zal toelichten.

Nous ne parlons pas d'une crise passée. Rien n'est fini. Nous sommes autant sur la brèche aujourd'hui qu'il y a trois mois ou qu'il y a six mois. Le virus circule toujours davantage dans la population. Et d'un point de vue administratif, accompagner la 1^{re} vague, anticiper la deuxième, et participer à la préparation et à la mise en œuvre du plan de relance, tout en continuant nos autres métiers participent d'un même mouvement. Je vais vous esquisser l'action de notre équipe. Mais voyez combien, mesdames et messieurs, derrière les faits dont je vais vous parler il y a des heures, des heures et des heures de travail d'hommes et de femmes extrêmement impliqués, aujourd'hui encore. L'intensité de l'action n'a jamais faibli depuis le mois de février.

Souvent j'aborderai l'action actuelle de l'administration, car il est difficile de limiter artificiellement le récit de l'action entreprise à un moment précis, d'autant que nombre de missions qui aboutissent aujourd'hui sont le fruit d'actions entreprises durant l'été. Et puisque votre commission ambitionne de formuler des recommandations pour l'avenir, autant qu'elle sache ce qui a évolué depuis lors, pour lui permettre de formuler des recommandations pertinentes.

I. Les compétences de l'administration (les services du collège réuni au sein de la cocom

La Cocom fait figure de grande méconnue. S'il fallait s'en convaincre, je vous invite à relever le nombre de fois dans le cours de vos travaux que les intervenants ont utilisé le terme « Cocom » pour désigner les « Services du Collège réuni », c'est-à-dire l'Administration de la Cocom, c'est-à-dire encore un des acteurs de la Cocom. La Cocom compte plusieurs acteurs, qui contribuent, chacun dans leur rôle, à améliorer le système de santé et de l'aide aux personnes à Bruxelles.

Les compétences de la Cocom – c'est-à-dire vos compétences – sont définies par la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980, telle que modifiée lors des réformes de l'État successives. La Cocom est une collectivité fédérée, qui exerce en Région bruxelloise les compétences en matière de santé et de l'aide aux personnes à l'égard des institutions qui, en vertu de leur organisation, ne se rattachent exclusivement ni à la Communauté française, ni à la Communauté flamande. Elle peut également exercer une compétence coercitive directement à l'égard des personnes. C'est le cas en matière de lutte contre le dopage ou contre les maladies transmissibles.

De GGC heeft een eigen wetgevende vergadering, de Verenigde Vergadering, die ik u niet zal voorstellen.

We hebben het niet over een crisis uit het verleden. Niets is voorbij. We staan nog evenveel op de barricaden als drie maanden of zes maanden geleden. Het virus circuleert steeds meer onder de bevolking. En vanuit administratief oogpunt maken het ondersteunen bij de eerste golf, het anticiperen op de tweede golf en het deelnemen aan de voorbereiding en uitvoering van het herstelplan, terwijl we onze andere taken voortzetten, allemaal deel uit van eenzelfde beweging. Ik zal het optreden van ons team voor u schetsen. Maar weet, dames en heren, hoeveel uren en uren werk van mannen en vrouwen die ook vandaag de dag nog zeer betrokken zijn, schuilgaan achter de feiten waarover ik u zal vertellen. De intensiteit van het optreden is sinds februari nooit afgenomen.

Ik zal het vaak hebben over het huidige optreden van de administratie, omdat het moeilijk is om het relaas van de actie die op een bepaald moment wordt ondernomen kunstmatig te beperken, des te meer omdat veel van de opdrachten die vandaag de dag worden afgerond, het resultaat zijn van acties die in de zomer werden ondernomen. En aangezien uw commissie ernaar streeft aanbevelingen te doen voor de toekomst, kan zij maar beter weten wat er sindsdien is geëvolueerd, zodat ze relevante aanbevelingen kan formuleren.

I. De bevoegdheden van de administratie (de diensten van het verenigd college) binnen de ggc

De GGC gaat door voor grote onbekende. Wie hiervan overtuigd moet worden, nodig ik uit om op te merken hoe vaak de sprekers in de loop van uw werkzaamheden de term « GGC » hebben gebruikt om te verwijzen naar de « diensten van het Verenigd College », dat wil zeggen de administratie van de GGC, dat wil zeggen een van de actoren van de GGC. De GGC heeft verschillende actoren die, elk in hun eigen rol, bijdragen aan de verbetering van het systeem voor gezondheid en Bijstand aan Personen in Brussel.

De bevoegdheden van de GGC - dat wil zeggen uw bevoegdheden - zijn vastgelegd in de bijzondere wet tot hervorming der instellingen van 8 augustus 1980, zoals gewijzigd bij de opeenvolgende staatshervormingen. De GGC is een deelentiteit die in het Brussels Gewest bevoegdheden uitoefent op het gebied van gezondheid en Bijstand aan Personen ten aanzien van instellingen die op grond van hun organisatie niet uitsluitend aan de Franse of Vlaamse Gemeenschap zijn verbonden. Zij kan ook rechtstreeks een dwingende bevoegdheid uitoefenen ten aanzien van personen. Dit is het geval in de strijd tegen het gebruik van stimulerende middelen of tegen besmettelijke ziekten.

De GGC heeft een eigen wetgevende vergadering, de Verenigde Vergadering, die ik u niet zal voorstellen.

La Cocom a sa propre assemblée législative, l'Assemblée réunie, que je ne vous présenterai pas.

Elle a son propre gouvernement, le Collège réuni, que vous connaissez également. Enfin, la Cocom dispose d'une administration, les services du Collège réuni (SCR), et de différents organismes d'intérêt public, comme par exemple Iriscare et Bruss'help.

L'administration – les SCR – existe depuis 1989, mais jusqu'à la fin 2015, elle a fonctionné à petite échelle. En effet, pour des motifs politiques, l'accent n'était pas mis sur la Cocom, et donc pas davantage sur les SCR, son bras administratif.

Les choses changent avec la dernière réforme de l'État. La Cocom se voit attribuer de nouvelles compétences et le tropisme politique évolue. Alors qu'une bonne part de l'action administrative était assurée jusque-là par les cabinets ministériels, ceux-ci demandent à l'Administration (les SCR) d'assurer une vraie mission d'administration. Dans le même temps, l'Administration endosse aussi de nouvelles compétences. Cette évolution coïncide avec la désignation de deux nouveaux fonctionnaires dirigeants et bientôt avec la création d'Iriscare, à la laquelle nous avons pris part. Depuis l'entame de ce processus de création d'Iriscare, nous élaborons des collaborations avec cette administration sœur.

J'entame mon mandat le 15 novembre 2015. Geert Vandabeele, Fonctionnaire dirigeant adjoint avec lequel j'ai plaisir à copiloter les SCR, me rejoint en avril 2016. Nous découvrons une administration en friche, qui compte 46 agents, 2,5 attachés (universitaires) dédiés à la compétence de la santé et deux infirmiers au service de prévention et de gestion du risque sanitaire, connu souvent sous l'appellation désuète de cellule « hygiène », c-à-d la cellule en charge notamment de la lutte contre les maladies transmissibles à déclaration obligatoire. L'un des deux infirmiers venait d'entrer en service quelques semaines auparavant. À l'époque, la direction de la Santé ne comptait aucun médecin. Deux médecins travaillaient à l'Administration : l'un à l'Observatoire de la Santé et du Social, l'autre à la direction Contrôle administratif (poste aujourd'hui vacant). Nous découvrons un personnel motivé et impliqué, mais qui n'a pas été habitué à une vraie culture administrative. La conformité de l'action de l'Administration au cadre réglementaire laissait également à désirer.

L'Administration c'est aujourd'hui une équipe de 96 agents, qui est sur un trajet de développement constant depuis cinq ans. Depuis cinq ans, cette équipe s'empare progressivement de ses quelque vingt métiers différents, depuis l'agrément des hôpitaux jusqu'à la réinsertion des détenus, en passant par la promotion de la première ligne d'aide et de soins, par exemple. Parmi toutes les questions parlementaires que vous adressez aux ministres,

De GGC heeft een eigen regering, het Verenigd College, die u eveneens kent.

Tot slot beschikt de GGC over een administratie, de diensten van het Verenigd College, en over verschillende instellingen van openbaar nut, waaronder Iriscare en Bruss'help.

De administratie - de diensten van het VC - bestaat sinds 1989, maar heeft tot eind 2015 op kleine schaal gefunctioneerd. Om politieke redenen werd de nadruk niet gelegd op de GGC, en dus ook niet op de DVC, haar administratieve tak.

De zaken veranderen met de laatste staats hervorming. De GGC krijgt nieuwe bevoegdheden en het politiek tropisme ontwikkelt zich. Terwijl een groot deel van de administratieve actie tot nu toe door de ministeriële kabinetten werd uitgevoerd, vragen die nu aan de administratie (de DVC) om een echte administratieve opdracht uit te voeren. Tegelijkertijd neemt de administratie ook nieuwe verantwoordelijkheden op zich. Deze ontwikkeling valt samen met de benoeming van twee nieuwe leidende ambtenaren en binnenkort met de oprichting van Iriscare, waaraan wij hebben deelgenomen. Sinds het begin van dit oprichtingsproces van Iriscare ontwikkelen we samenwerkingen met deze zusteradministratie.

Mijn ambtstermijn begint op 15 november 2015. Geert Vandabeele, adjunct-leidend ambtenaar met wie ik het genoeg heb samen de DVC te leiden, sluit zich bij mij aan in april 2016. We ontdekken een verwaarloosde administratie met 46 medewerkers, 2,5 (universitaire) attachés gewijd aan de bevoegdheid gezondheid en twee verpleegkundigen in de dienst voor preventie en beheer van gezondheidsrisico's, vaak bekend onder de verouderde benaming « cel hygiëne », dat wil zeggen de cel die met name belast is met de strijd tegen aangifteplichtige overdraagbare ziekten. Een van de twee verpleegsters was net een paar weken eerder begonnen. In die tijd waren er geen artsen in de directie gezondheidszorg. Twee artsen werkten bij de administratie : een in het observatorium, de andere bij de directie administratieve controle (betrekking die nu vacant is). We ontdekken een gemotiveerd en betrokken personeel, maar dat niet gewend is aan een echte administratieve cultuur. Ook de overeenstemming van het optreden van de administratie met het regelgevend kader liet te wensen over.

De administratie is vandaag de dag een team van 96 medewerkers, dat al vijf jaar lang een voortdurende ontwikkeling doormaakt. In de afgelopen vijf jaar heeft dit team geleidelijk aan een twintigtal verschillende activiteiten overgenomen, van de erkenning van de ziekenhuizen tot de re-integratie van gedetineerden, over de bevordering van de eerstelijns hulp en -zorg, bijvoorbeeld. Veel van de antwoorden op de parlementaire vragen die u aan de

nombreuses sont celles pour lesquelles les réponses sont préparées par cette à la fois « vieille et jeune » administration. L'équipe compte aujourd'hui trois médecins : deux dans la direction Santé & Aide aux personnes, ainsi qu'un médecin à l'Observatoire. Un quatrième médecin est détaché dans un cabinet. Nous lançons régulièrement des appels à candidatures pour en recruter encore deux. En 2020, la crise du Covid-19 surprend le monde entier et cette jeune équipe en plein développement. Il n'en demeure pas moins que cette équipe a joué son rôle et plus encore, dans le cadre de la crise, en faisant preuve d'agilité, pour se recentrer rapidement autour de l'un de ses métiers, la lutte contre les maladies transmissibles, et ce tout en continuant à construire tant que faire se peut les autres métiers.

Vous avez récemment entendu parler d'Olivier Gillis, directeur de l'Observatoire de la santé et du social, le centre d'étude et une des directions de l'administration. Vous avez également entendu parler de la « cellule hygiène » de la direction Santé et aide aux personnes, dont nous parlerons dans un instant. Inge Neven est responsable de cet autre service de notre administration.

Cette administration collabore étroitement avec d'autres acteurs importants au sein de la Cocom, tels que les cabinets, Iriscare et Bruss'help. C'est d'autant plus vrai dans le cadre de la crise actuelle. Nous avons également mis sur pied d'autres partenariats sur lesquels je reviendrai plus tard.

Pour bien comprendre la répartition des compétences entre les acteurs administratifs dans le cadre de la gestion de la réponse à la pandémie, le plus simple consiste à distinguer les fonctions mobilisées. Trois fonctions peuvent ainsi être distinguées. Remarque importante : je n'aborde ici que les compétences en lien direct avec la crise ou évoquées (... et parfois à tort) à l'occasion de cette crise.

1^{re} fonction mobilisée dans le cadre de la crise : la fonction de prévention et de suivi épidémiologique des foyers (« clusters »)

La fonction est triple et trouve son fondement dans l'ordonnance du 19 juillet 2007 relative à la politique de prévention en santé. Il s'agit d'une mission de coordination, d'appui et de surveillance.

Cette première mission est exercée par les SCR et, plus particulièrement par le pôle médecine préventive, dont fait partie le service de prévention et de gestion du risque sanitaire, la fameuse « cellule hygiène », que pilote donc Mme Inge Neven.

ministers stelt, worden voorbereid door deze tegelijkertijd « oude en jonge » administratie. Het team telt nu drie artsen : twee bij de directie gezondheid en Bijstand aan Personen en één bij het observatorium. Een vierde arts is gedetacheerd bij een kabinet. Wij doen regelmatig sollicitatieoproepen om er nog twee aan te werven. In 2020 verrast de Covid-19-crisis de hele wereld en dit jonge team in volle ontwikkeling. Dat neemt niet weg dat dit team zijn rol heeft gespeeld en meer nog, in het kader van de crisis, door zich snel te heroriënteren op een van zijn kernactiviteiten, de strijd tegen overdraagbare ziekten, terwijl het de andere activiteiten zoveel mogelijk blijft opbouwen.

U heeft onlangs gehoord van Olivier Gillis, directeur van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn, het studiecentrum en een van de directies van de administratie. U heeft ook gehoord over de « cel hygiëne » van de directie Gezondheid & Bijstand aan Personen, waarover we het zo dadelijk over zullen hebben. Inge Neven is verantwoordelijk voor deze andere dienst van onze administratie.

Deze administratie werkt nauw samen met andere belangrijke spelers in de GGC, zoals de kabinetten, Iriscare en Bruss'help. Dit is zeker het geval in de context van deze crisis. We hebben ook andere samenwerkingsverbanden ontwikkeld. Ik kom hier later op terug.

De eenvoudigste manier om de verdeling van de bevoegdheden over de administratieve actoren in het kader van het beheer van de reactie op de pandemie volledig te begrijpen, is het onderscheiden van de ingeschakelde functies. Zo kunnen er drie functies onderscheiden worden. Belangrijke opmerking : ik heb het hier enkel over de bevoegdheden die rechtstreeks verband houden met de crisis of die tijdens de crisis (soms ten onrechte) worden genoemd.

1^{ste} ingeschakelde functie in het kader van de crisis : de functie van preventie en epidemiologische follow-up van de uitbraken (« clusters »)

De functie is driedelig en vindt zijn basis in de ordonnantie van 19 juli 2007 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid. Het gaat over een coördinatie-, ondersteunings- en toezichtopdracht.

Deze eerste opdracht wordt uitgevoerd door de DVC en meer in het bijzonder door de afdeling preventieve geneeskunde, die de dienst voor preventie en beheer van gezondheidsrisico's, de befaamde « cel hygiëne », omvat, die wordt geleid door mevrouw Inge Neven.

La mission de ce service de prévention et de gestion du risque sanitaire est notamment :

- D'organiser la prévention, un domaine que nous ambitionnons de développer davantage dans les années futures. L'on pense notamment à la vaccination ou aux campagnes de sensibilisation. Nous venons de lancer une campagne de sensibilisation à la vaccination contre la grippe
- d'assurer une détection précoce des maladies transmissibles à déclaration obligatoire (via la déclaration des médecins, via des contacts avec les collectivités, via un système centralisé comme dans le cadre d'une épidémie comme celle que nous traversons actuellement,...)
- de déterminer les mesures susceptibles d'enrayer, de contenir ou d'éradiquer la transmission de la maladie.
- La cellule suit aussi les contacts des personnes contaminées pour les informer ou les orienter vers des mesures de dépistage et d'isolement, afin qu'elles ne contaminent pas d'autres personnes à leur tour. Le médecin inspecteur d'hygiène (MIH) donne des consignes aux personnes qui peuvent développer la maladie suite à un contact avec la personne contaminée. Il peut s'agir de placer une personne en quarantaine ou de prévoir la vaccination de l'entourage dans le cas d'une rougeole.

Dans le cadre de cette crise, ce suivi des contacts (contact tracing) est réalisé par l'administration à l'aide d'un centre d'appel (call center). J'y arrive.

- Enfin, la cellule peut imposer des mesures contraignantes par l'entremise de son MIH : la quarantaine, par exemple, dans le cas de tuberculose ou de rougeole. Autre mesure : faire passer un examen médical.

Il ne s'agit pas de soigner, mais de protéger le corps social. Nous sommes dans l'ordre de la santé publique et non de la médecine clinique. Cette intervention permet d'améliorer structurellement la situation sanitaire en Région bruxelloise, et ainsi les conditions de vie des citoyens et de maîtriser le coût des soins de santé pour la collectivité.

2^e fonction mobilisée dans le cadre de la crise : la gestion des agréments

La seconde fonction essentielle mobilisée dans le cadre de la crise est la fonction de gestion des agréments. Cette fonction englobe le cycle de vie d'un agrément, depuis la réception de la demande jusqu'au terme de celui-ci (fermeture de l'institution, expiration du terme de l'agrément,...) en passant par l'accompagnement de l'établissement agréé pendant la durée de l'agrément. Il s'agit alors de vérifier si les conditions d'agrément sont toujours

De opdracht van deze dienst voor preventie en beheer van gezondheidsrisico's is met name :

- Het organiseren van preventie, een gebied dat we de komende jaren verder willen ontwikkelen. Voorbeelden hiervan zijn vaccinaties of bewustmakingscampagnes. We hebben zojuist een bewustmakingscampagne over griepvaccinatie opgezet.
- Het zorgen voor een vroegtijdige opsporing van aangeeftplichtige overdraagbare ziekten (via de verklaring van de artsen, via contacten met de gemeenschappen, via een gecentraliseerd systeem zoals in het kader van een epidemie zoals we die nu meemaken, enz.).
- Het vaststellen van de maatregelen die de overdracht van de ziekte kunnen stoppen, indammen of uitroeien.
- De cel volgt ook de contacten van de besmette personen om hen te informeren of om hen te verwijzen naar screening- en isolatiemaatregelen, zodat ze niet op hun beurt weer anderen besmetten. De geneesheer-gezondheidsinspecteur (GGI) geeft instructies aan mensen die de ziekte kunnen ontwikkelen als gevolg van contact met de besmette persoon. Dit kan inhouden dat een persoon in quarantaine wordt geplaatst of dat de entourage van de persoon wordt gevaccineerd in het geval van mazelen.

In het kader van deze crisis wordt dit contactonderzoek (contact tracing) uitgevoerd door de administratie met behulp van een callcenter. Daar zal ik het zo over hebben.

- Tot slot kan de cel beperkende maatregelen opleggen via zijn GGI: quarantaine, bijvoorbeeld in het geval van tuberculose of mazelen. Een andere maatregel is een medisch onderzoek laten doen.

Het gaat niet om behandelen, maar om het beschermen van de samenleving. We zijn in de orde van de volksgezondheid, niet van de klinische geneeskunde. Deze tussenkomst maakt het mogelijk om de gezondheidssituatie in het Brussels Gewest, en dus de levensomstandigheden van de burgers, structureel te verbeteren en de kosten van de gezondheidszorg voor de gemeenschap onder controle te houden.

De tweede essentiële functie die in het kader van de crisis is ingeschakeld, is het beheer van de erkenningen.

Deze functie omvat de levenscyclus van een erkenning, vanaf de ontvangst van de aanvraag tot het einde ervan (sluiting van de instelling, verstrijken van de erkenningstermijn,...), over de begeleiding van de instelling tijdens de periode van de erkenning. Dit houdt in dat er wordt gecontroleerd of er nog steeds aan de voorwaarden voor de erkenning wordt voldaan of dat bijvoorbeeld klachten worden opgevolgd.

remplices ou de donner suite aux plaintes, par exemple.

Cette fonction est exercée par l'« administration-métier ». Le secteur des personnes âgées incombe à Iriscare et à l'administration de la Communauté flamande ; celui des personnes handicapées pour partie à Iriscare et pour partie aussi au SPFB et à l'administration flamande. Pour le secteur du sans-abrisme, cette fonction « métier » est assurée par l'ASBL Bruss'help au sein de la Cocom. La Cocof développe aussi des missions dans ce secteur. Pour les hôpitaux bicommunautaires, les Maisons de soins psychiatriques (MSP), les Initiatives d'habitation protégée (IHP), en matière de santé mentale, cette fonction revient aux SCR, qui est l'administration « métier » qui assure la préparation et le suivi des agréments dans ces secteurs.

Ces administrations « métier » :

- adressent les circulaires aux secteurs qu'elles supervisent
- assurent des contacts réguliers avec les institutions ou les fédérations de « leurs » secteurs, pour comprendre leurs difficultés et leurs besoins (opérationnel, personnel, matériel,...), ainsi que pour s'assurer de la bonne mise en œuvre des directives⁽¹⁾.

3^e fonction : la fonction de contrôle administratif externe

Enfin, la fonction de contrôle administratif a parfois été évoquée. La fonction consiste à vérifier si les institutions agréées ou qui sollicitent un agrément remplissent les conditions légales d'agrément.

Au sein de la Cocom, cette mission est exercée par la direction Contrôle des SCR.

Cette fonction de vérification de la conformité de l'activité agréée ou à agréer avec le cadre normatif se déroule selon un planning élaboré conjointement entre la direction Contrôle et l'administration « métier », en charge de la gestion des agrément (Iriscare ou les SCR, selon le secteur concerné). Les conclusions de ce contrôle prennent la forme d'un rapport, adressé à cette administration « métier », afin de lui permettre de poursuivre adéquatement la gestion des procédures évoquées ci-avant et dont elle a la gestion.

La direction contrôle intervient dans le cadre du contrôle des agréments et n'est pas en charge de la gestion des agréments. Le contrôle constitue un moment, une séquence, dans une procédure d'agrément, plus vaste. La direction Contrôle fait une « photographie » à un moment donné de l'état de conformité du terrain au cadre juridique. Cette « photographie » fait l'objet d'un rapport remis à

(1) Cfr pv task force bru 23-03-20, 25-03-20.

Deze functie wordt uitgevoerd door de « sectoradministratie ». De ouderensector is de verantwoordelijkheid van Iriscare en de administratie van de Vlaamse Gemeenschap ; de gehandicaptensector is deels de verantwoordelijkheid van Iriscare en deels ook van de SPFB en de Vlaamse administratie. Voor de daklozensector wordt deze « sectorfunctie » uitgevoerd door de vzw Bruss'help binnen de GGC. De FGC ontwikkelt ook opdrachten in deze sector. Voor bicommunautaire ziekenhuizen, psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven beschut wonen, komt deze functie de DVC toe, de « sectoradministratie » die zorgt voor de voorbereiding en de follow-up van de erkenningen in deze sector.

Deze « sectoradministraties » :

- richten omzendingbrieven aan de sectoren waarop zij toezicht houden ;
- zorgen voor regelmatige contacten met de instellingen of de federaties van « hun » sectoren, om hun moeilijkheden en behoeften (operationeel, qua personeel, uitrusting, enz.) te begrijpen, en om zich te vergewissen van een goede uitvoering van de richtlijnen⁽¹⁾.

3^{de} functie : administratieve externe controle

Tot slot werd de functie van administratieve controle soms genoemd. De functie bestaat erin na te gaan of de instellingen die een erkenning hebben of aanvragen, voldoen aan de wettelijke erkenningsvoorwaarden.

Binnen de GGC wordt deze opdracht uitgevoerd door de directie controle van de DVC.

Deze functie van controle op de overeenstemming van de erkende of te erkennen activiteit met het normatieve kader verloopt volgens een planning die gezamenlijk is opgesteld door de directie controle en de « sectoradministratie » die belast is met het beheer van de erkenningen (Iriscare of DVC, afhankelijk van de betrokken sector). De conclusies van deze controle hebben de vorm van een verslag, gericht aan deze « sectoradministratie », om haar in staat te stellen het beheer van de bovengenoemde procedures onder haar controle op adequate wijze voort te zetten.

De directie controle treedt op bij de controle van de erkenningen en is niet belast met het beheer van de erkenningen. De controle vormt een moment, een scène, in een grotere erkenningsprocedure. De directie Controle maakt een momentopname van de conformiteit van het terrein met het juridisch kader op een gegeven moment. Zij moet daaruit dus gevolgen trekken en de « problematische »

(1) Cf. notulen task force bru 23-03-20, 25-03-20.

l'administration « métier ». Il revient à celle-ci d'en tirer les conséquences et de suivre les institutions « problématiques ». Le contrôle et le rapport sont donc des outils de gestion des agréments dont dispose l'administration « métier ».

C'est à tort que la fonction de contrôle a parfois été évoquée dans la crise, car elle n'est pas impliquée en tant que telle dans la gestion de celle-ci. D'un autre côté, les membres de la direction Contrôle (infirmières, assistantes sociales) ont été fortement impliqués dans le soutien apporté à d'autres équipes frappées par la crise, tant au sein des SCR que d'Iriscare. Afin de soutenir Iriscare, ces infirmières et assistantes sociales ont notamment contribué à la cellule de contact des établissements de soins entre le 21 mars et le 31 mai. Ces contacts ont permis de contrôler la mise en application correcte des circulaires sur le terrain et de prendre conscience des besoins des établissements. Sur la base de ce feedback du terrain, les équipes mobiles ont été envoyées dans les maisons de repos qui en avaient le plus besoin. Ces membres de l'administration ont parfois travaillé 7 jours sur 7 et ils ont souvent vécu des expériences très difficiles.

Comment fonctionne l'interaction entre la fonction « hygiène » et la fonction « métier » ? Je vais essayer d'être concret.

À l'adresse des secteurs, tels que le secteur des personnes âgées ou de l'enseignement, la mission du Service de prévention et de gestion des crises sanitaires (cellule « hygiène ») consiste à accompagner l'administration chargée de la gestion de ces secteurs (= l'administration « métier » dans notre jargon) à déterminer des directives pertinentes et à sensibiliser les autres acteurs susceptibles de contribuer à enrayer la transmission de la maladie. Ces autres acteurs peuvent être les bourgmestres, la Haute-Fonctionnaire, les entreprises, des écoles, des institutions de soins, ... La mission de gestion des foyers (= cluster ou outbreak management) consiste à donner sa cohérence à la réponse d'ensemble, à coordonner ou à participer à la coordination du dépistage et du suivi des contacts. Cette mission implique aussi un rôle de conseil en matière d'hygiène et de prévention. Nous intégrons ensuite ces conseils dans des circulaires ou des procédures préparées par les administrations « métier » à l'adresse des secteurs. La mission ne consiste pas pour la cellule à appliquer elle-même ces mesures. C'est là la mission de l'administration « métier » d'accompagner « ses » secteurs à cette fin.

Prenons l'exemple du secteur résidentiel pour personnes âgées. Iriscare est chargée d'adresser aux maisons de repos les circulaires sur la base des éléments fournis par le service de prévention et de gestion du risque sanitaire. L'application effective des mesures ressortit en principe à la compétence des différentes MR et MRS. Ainsi, un foyer dans une MRS sera en principe géré par le médecin coordinateur et conseil ou par le comité de gestion et de crise de l'établissement. C'est ensuite à Iriscare de vérifier si ces

installations suivent. De contrôle et le rapport sont donc des outils de gestion des agréments dont dispose l'administration « métier ».

instellingen volgen. De controle en het verslag zijn dus instrumenten voor het beheer van de erkenningen waarover de « sectoradministratie » beschikt.

De controlefunctie is in de crisis soms ten onrechte genoemd, omdat deze niet als zodanig betrokken is bij het beheer van de crisis. Aan de andere kant waren leden van de directie Controle (verpleegkundigen, maatschappelijk werkers) sterk betrokken bij de ondersteuning van andere, door de crisis getroffen teams, zowel binnen de DVC als Iriscare. Ter ondersteuning van Iriscare hebben deze verpleegkundigen en maatschappelijk werkers tussen 21 maart en 31 mei met name bijgedragen aan de contactcel van de verpleeghuizen. Deze contacten hebben het mogelijk gemaakt de correcte toepassing van de circulaires op het terrein te controleren en zich bewust te worden van de behoeften van de instellingen. Op basis van deze feedback uit het veld werden de mobiele teams naar de rusthuizen gestuurd die er het meest behoefte aan hadden. Deze leden van de administratie werkten soms 7 dagen per week, vaak met zeer moeilijke ervaringen.

Hoe werkt de interactie tussen de functie « hygiène » en de functie « sector » ? Ik zal proberen concreet te zijn.

Voor sectoren zoals de ouderen- of de onderwijssector bestaat de opdracht van de dienst voor preventie en beheer van gezondheids crises erin de administratie die verantwoordelijk is voor het beheer van deze sectoren (= de « sectoradministratie » in ons jargon) te ondersteunen bij het bepalen van relevante richtlijnen en andere actoren die kunnen bijdragen om de overdracht van de ziekte te stoppen, te sensibiliseren. Die andere actoren kunnen de burgemeesters, de hoge ambtenaar, bedrijven, scholen, zorginstellingen, ... zijn. De opdracht van uitbraakbeheer (= cluster of outbreak management) bestaat uit het geven van samenhang aan de algemene respons, het coördineren of deelnemen aan de coördinatie van de screening en het contactonderzoek. Deze opdracht omvat ook een adviserende rol op het gebied van hygiène en preventie. Dat advies wordt vervolgens verwerkt in omzendbrieven of procedures die door de « sectoradministraties » voor de sectoren worden opgesteld. Het is niet de taak van de cel om deze maatregelen zelf uit te voeren. Dat is de taak van de « sectoradministratie », om « haar » sectoren daartoe te begeleiden.

Laten we het voorbeeld nemen van de residentiële sector voor ouderen. Iriscare is verantwoordelijk voor het versturen van omzendbrieven naar de rusthuizen op basis van informatie van de dienst voor preventie en beheer van gezondheidsrisico's. De daadwerkelijke uitvoering van de maatregelen valt in principe onder de bevoegdheid van de verschillende RH's en RVT's. Zo zal een uitbraak in een RVT in principe worden beheerd door de coördinerende en adviserende arts of door het beheers- en crisiscomité

circulaires sont bien appliquées. C'est le rôle de cette administration « métier » (Iriscare pour les personnes âgées) de s'assurer que les mesures d'hygiène sont bien appliquées en pratique. Cela suppose que c'est le rôle de cette administration « métier » d'aller éventuellement sur place pour s'en assurer – et ce n'est pas le rôle de la direction Contrôle des SCR, comme on l'a pas parfois entendu de la part de personnes manifestement très mal informées. C'est cela « suivre » une institution, dans le cadre de la compétence d'agrément.

Comme expliqué, les SCR sont intervenus massivement entre avril et juin (et encore à ce jour, dans une moindre mesure) pour soutenir Iriscare, qui n'avait pas les ressources pour ce faire. Je suis fier que notre Administration ait joué à ce point la carte de la solidarité, mais rappelons que ce n'était pas son rôle. En principe, Iriscare aurait dû gérer cet aspect seul.

Un foyer dans une école est également géré par le médecin scolaire et la direction. Ces acteurs auront parfois besoin d'un appui, que peut leur apporter le « secteur » administration, l'administration de l'enseignement dans ce dernier exemple.

Dans les deux cas, quand la situation n'est pas sous contrôle, l'équipe hygiène est sollicitée par l'administration « métier » pour du conseil, c'est-à-dire pour expliquer et interpréter les circulaires.

Lorsque le lieu d'intervention ne dispose pas d'une capacité d'organisation suffisante, des équipes de support pourront intervenir pour :

- contenir la situation afin d'éviter la propagation de l'infection, pour fournir les bonnes pratiques en matière de gestion d'un foyer ;
- soutenir l'organisation du dépistage et du suivi des contacts.

Ces équipes sont appelées outbreaks support teams (OST) et sont composées d'un médecin, un ou deux infirmiers et un professionnel « social » (assistant social, par exemple). Les OST interviennent en principe en cas de crise aiguë. Le rôle d'un OST est d'informer, de conseiller, de coordonner et de superviser les actions sur le terrain lors d'un foyer qu'une collectivité ne peut gérer elle-même. L'OST ne se substitue pas à la collectivité ou à l'institution (MR, école, entreprise,...), qui reste responsable de sa gestion interne.

En principe, il appartient à l'institution de gérer la situation, c.-à-d. l'ensemble du processus. L'administration, via l'OST n'intervient que si cette institution est dépassée.

van de instelling. Vervolgens moet Iriscare nagaan of deze omzendbrieven wel degelijk worden toegepast. Het is de rol van deze sectoradministratie (Iriscare voor de ouderen) ervoor te zorgen dat de hygiëneregels in de praktijk goed worden nageleefd. Dat impliceert dat het de rol van deze sectoradministratie is eventueel ter plaatse te gaan om zich daarvan te vergewissen; dat is niet de rol van de directie Controle van de DVC, zoals niet zelden werd gezegd door duidelijk zeer slecht ingelicht personen. Dat is wat “het volgen” van een instelling in het kader van de erkenningsbevoegdheid inhoudt.

Zoals al gezegd, zijn de DVC massaal tussengekomen tussen april en juni (en tot op heden, in mindere mate) ter ondersteuning van Iriscare, dat niet de middelen daarvoor had. Ik ben trots dat onze administratie zo stellig heeft gekozen voor solidariteit, maar herinner eraan dat dit niet haar rol was. In principe moest Iriscare dit aspect alleen beheren.

Ook een uitbraak in een school wordt beheerd door de schoolarts en de directie. Deze actoren zullen soms ondersteuning nodig hebben, die kan worden geboden door de « sector » administratie, de onderwijsadministratie in het laatste voorbeeld.

In beide gevallen, wanneer de situatie niet onder controle is, wordt het hygiëneteam door de « sectoradministratie » om advies gevraagd, dat wil zeggen om de omzendbrieven uit te leggen en te interpreteren.

Wanneer de plaats van interventie niet over voldoende organisatorische capaciteit beschikt, kunnen ondersteuningsteams ingrijpen om :

- de situatie in te dammen om de verspreiding van de besmetting te voorkomen en goede praktijken te bieden voor het beheer van een uitbraak ;
- de organisatie van de screening en het contactonderzoek te ondersteunen.

Deze teams worden outbreaks support teams (OST's) genoemd en bestaan uit een arts, een of twee verpleegkundigen en een « sociale » professional (bijv. maatschappelijk werker). In principe treden de OST's op in het geval van een acute crisis. De rol van een OST is het informeren, adviseren, coördineren en begeleiden van acties in het veld tijdens een uitbraak die een gemeenschap niet alleen aankan. Het OST treedt niet in de plaats van de gemeenschap of de instelling (RH, school, bedrijf,...), die verantwoordelijk blijft voor het interne beheer.

In principe is het aan de instelling om de situatie, dat wil zeggen het hele proces, in goede banen te leiden. De administratie komt, via het OST, alleen tussenbeide als deze instelling overrompeld wordt.

Dans le cadre de la phase aiguë du dispositif de crise, comme nous en vivons une pour le moment, nous avons déployé quatre équipes OST, auxquelles s'ajoute une équipe de Bruzel, le réseau de première ligne des institutions flamandes en Région bruxelloise. Une sixième équipe pourrait être déployée dans les prochaines semaines.

Une équipe est organisée par les SCR, en charge de différents secteurs, notamment résidentiels (collectivités Cocof, notamment).

Trois OST « métier » sont organisés respectivement par :

- l'ASBL BELTA. Cet OST est focalisé sur la prévention et l'accompagnement des populations et des foyers non structurés. Cette équipe interviendra aussi en phase 0 ou 1 (hors temps de crise), pour travailler davantage la prévention.
- Bruss'help avec Médecins du Monde, MSF, la Croix-Rouge et le NSS, organisent un OST focalisé sur le sans-abrisme
- Iriscare organise un OST focalisé sur les établissements résidentiels.

Les actions des OST sont coordonnés par le Service de prévention et de gestion du risque sanitaire.

La mission de gestion de foyers épidémiques implique donc un travail de synergie entre le service de prévention et de gestion du risque sanitaire, d'une part, et les administrations « métiers », d'autre part, qui sont chargées de la gestion des secteurs et des agréments, mais qui ne sont pas versées dans le suivi des foyers épidémiques. À chacun son métier et ce, en complémentarité⁽²⁾.

En cas de pandémie, le service de prévention et de gestion des risques sanitaires est le centre névralgique bruxellois du suivi épidémiologique, dans le cadre défini par le fédéral, certainement depuis le déconfinement et le système que le conseil national de sécurité a décidé de mettre en place.

Au début de la crise, le service de prévention et de gestion des risques sanitaires était composé de 5 personnes (1 docteur, 3 infirmiers et 1 collaborateur administratif), ce qui représentait une évolution importante par rapport à 2015. Cette équipe « de base » a d'abord été renforcée par une quinzaine d'agents des SCR⁽³⁾, qui ont interrompu leur travail habituel.

(2) 3^e fonction évoquée mais non mobilisée dans le cadre de la crise : la fonction de contrôle administratif externe

(3) Issues des directions Santé & Aide aux personnes, Contrôle et de l'Observatoire.

In de acute fase van de crisismaatregelen, zoals we er nu één meemaken, hebben we vier OST-teams ingezet, naast een team van Bruzel, het netwerk van 1L van de Vlaamse instellingen in het Brussels Gewest. Een zesde team zou de komende weken kunnen worden ingezet.

Een team wordt georganiseerd door de DVC, die verantwoordelijk zijn voor verschillende sectoren, met name de residentiële (FGC-gemeenschappen in het bijzonder).

Drie « sector »-OST's worden respectievelijk georganiseerd door :

- de vzw BELTA. Dit OST is gericht op preventie en ondersteuning van bevolkingsgroepen en ongestructureerde uitbraken. Dit team zal ook in fase 0 of 1 (buiten crisistijden) ingrijpen om meer aan preventie te werken.
- Bruss'help organiseert samen met Dokters van de Wereld, AZG, het Rode Kruis en NSS een OST gericht op dakloosheid.
- Iriscare organiseert een OST gericht op residentiële instellingen.

De acties van de OST's worden gecoördineerd door de dienst voor preventie en beheer van gezondheidsrisico's.

De taak van het beheer van besmettingshaarden houdt dus in dat er wordt gewerkt in synergie tussen de dienst voor preventie en beheer van gezondheidsrisico's enerzijds en de « sectoradministraties » anderzijds, die verantwoordelijk zijn voor het beheer van de sectoren en de erkenningen, maar die niet betrokken zijn bij de follow-up van de besmettingshaarden. Ieder doet zijn werk en dit in complementariteit⁽²⁾.

In geval van een pandemie is de dienst voor de preventie en het beheer van gezondheidsrisico's het Brusselse zenuwcentrum voor epidemiologisch toezicht, binnen het door de federale overheid uitgewerkte kader, zeker sinds de afschaffing van de lockdown en de invoering van het systeem waartoe de Nationale Veiligheidsraad heeft beslist.

Bij het begin van de crisis bestond de dienst voor preventie en beheer van gezondheidsrisico's uit 5 personen (1 dokter, 3 verpleegkundigen en 1 administratief medewerker), wat een belangrijke verandering was ten opzichte van de situatie in 2015. Dit « kern »-team werd in eerste instantie versterkt door een vijftiental DVC-agenten⁽³⁾, die hun gebruikelijke werk hebben neergelegd.

(2) Deze opdracht wordt verder beschreven in het document « Organisatie van de dienst voor hygiëne-inspectie voor een betere anticipatie op en een beter beheer van epidemieën ».

(3) Van de directies Gezondheid & Bijstand aan Personen, Controle en het Observatorium.

Depuis mai 2020 et le déconfinement, le dispositif a évolué. Pointons cinq éléments :

a) Un consultant et plusieurs experts travaillent aux côtés des membres de l'équipe sur l'analyse des données. Nous cherchons à améliorer notre connaissance des lieux et des conditions d'émergence des foyers. C'est un enjeu auquel nous nous employons. C'est pour nous essentiel à plus d'un titre :

- Cette information nous permet tout d'abord de détecter les clusters de manière précoce.

Nous mettons notamment à disposition des communes des données journalières (Epistat, taux de positivité), hebdomadaires (carte avec les infections par zone dans la commune), et *ad hoc* (en cas de foyer « communautaire »).

Depuis le mois d'août, ces données sont devenues moins pertinentes puisque le virus circule partout : l'action des communes est utile sur l'ensemble de leur territoire.

Néanmoins, nous allons améliorer les outils dans les jours qui viennent en matière de localisation des infections : nous déployons dans quelques jours l'outil statistique « zorgatlas », déjà disponible pour les bourgmestres de la Région flamande, afin d'offrir une représentation plus structurée de l'épidémie dans les communes – tout en respectant les exigences de confidentialité de données individuelles. Ceci permet d'améliorer les informations fournies aux référents (spocs) Covid-19 communaux.

Sciensano a annoncé prendre le lead en matière de détection de foyers épidémiques. Le travail est en cours de développement. À terme, nous devrions avoir un outil commun, alors qu'aujourd'hui chaque niveau de pouvoir cherche à développer ses outils propres. Dans le meilleur des cas, des collaborations tentent se mettent peu à peu en place. L'outil de Sciensano est encore perfectible. Nous essayons depuis le début de les soutenir dans ce rôle, et de les renforcer avec des conseils et des réunions de concertation avec les autres régions afin de réunir les forces.

- Améliorer notre connaissance des lieux et des conditions d'émergence des foyers doit nous permettre de favoriser une sensibilisation plus pertinente du grand public comme de public plus « ciblés »
- L'amélioration graduelle de ces données nous permet encore de construire structurellement un service de prévention et de gestion des risques sanitaires, ce qui implique de :
 - définir une stratégie de gestion d'épidémie ;

Sinds mei 2020 en de afbouw van de maatregelen is het systeem geëvolueerd. Laten we op vier zaken wijzen :

a) Een consultant en verschillende deskundigen werken samen met de teamleden aan de analyse van de gegevens. We proberen onze kennis van de plaatsen en omstandigheden waar zich uitbraken voordoen te verbeteren. Dit is een uitdaging waar we ons mee bezighouden. Dit is voor ons in meer dan één opzicht essentieel :

- Deze informatie stelt ons allereerst in staat om in een vroeg stadium clusters op te sporen.

In het bijzonder voorzien we de gemeenten van dagelijkse gegevens (Epistat, positiviteitsratio), wekelijkse gegevens (kaart met infecties per zone in de gemeente), en *ad-hoc* gegevens (in geval van een « gemeenschapsuitbraak »).

Sinds augustus zijn deze gegevens minder relevant geworden omdat het virus overal circuleert : het optreden van de gemeenten is nuttig op hun hele grondgebied.

Toch gaan we de komende dagen de instrumenten voor het lokaliseren van infecties verbeteren : over enkele dagen zullen we het statistische instrument « zorgatlas », dat al beschikbaar is voor de burgemeesters van het Vlaams Gewest, inzetten om een meer gestructureerde weergave van de epidemie in de gemeenten te bieden - met inachtneming van de vertrouwelijkheidsvereisten van de individuele gegevens. Dit verbetert de informatie die wordt verstrekt aan de gemeentelijke Covid-19-referentiepersonen (spocs).

Sciensano heeft aangekondigd dat het het voortouw neemt bij het opsporen van besmettingshaarden. Het werk is aan de gang. Uiteindelijk zouden we een gemeenschappelijk instrument moeten hebben, terwijl vandaag de dag elk machtsniveau zijn eigen instrumenten probeert te ontwikkelen. In het beste geval worden geleidelijk aan samenwerkingen nagestreefd. Het instrument van Sciensano is nog voor verbetering vatbaar. Wij hebben vanaf het begin geprobeerd hen in deze rol te ondersteunen en hen te versterken met adviezen en overlegbijeenkomsten met de andere gewesten om de krachten te bundelen.

- Het verbeteren van onze kennis van de plaatsen waar en de omstandigheden waaronder uitbraken ontstaan, zou ons in staat moeten stellen een relevantere bewustmaking van zowel het grote publiek als een meer « doelgericht » publiek te bevorderen.
- De geleidelijke verbetering van deze gegevens stelt ons voorts in staat om structureel een dienst voor preventie en beheer van gezondheidsrisico's op te bouwen, wat het volgende inhoudt :
 - het bepalen van een strategie voor epidemiebeheer ;

- préciser les rôles et les complémentarités entre le service de prévention et de gestion du risque sanitaire, d'une part, et les administrations « métiers » ou les bourgmestres, d'autre part.
- b) L'équipe réunit chaque semaine un comité scientifique pour être aiguillée sur les évolutions des connaissances relatives au virus ou par rapport aux mesures à prendre, notamment en matière de sensibilisation. Les cabinets sont associés régulièrement aux réunions de comité scientifique.
- c) Ensuite, un système de suivi inédit des personnes testées positives et de leurs contacts a été mis sur pied au moyen d'un centre d'appel et d'agents de terrain, lesquels se rendaient chez les personnes qu'il était impossible de contacter téléphone.
- d) Quatrième élément : la création des OST, qui n'existaient pas lors de la première vague. À l'époque, le Service de prévention et de gestion du risque sanitaire et Iriscare ont concentré leurs efforts sur le secteur des maisons de repos et, dans un deuxième temps sur le testing massif de toutes les collectivités de santé et de soin (y compris les institutions dans le secteur du sans-abrisme).
- e) Cinquième élément : des spocs sont déterminés avec les différents secteurs, tels les PSE/ONE, les fédérations des médecins de travail, les communes, sans-abrisme, Fedasil, les prisons,... Le service donne des conseils pour la rédaction de toutes les circulaires en Région bruxelloise (Cocof,...) pour permettre aux communes de jouer un rôle de sensibilisation, pour préparer les circulaires pour les camps d'été,...

Maintenant que le rôle des acteurs est précisé, vous allez sans doute me demander à quelle vitesse s'est développée l'équipe du Service de prévention et de gestion du risque sanitaire.

J'en ai déjà touché un mot, mais je pense que c'est important de revenir sur ce point. En effet, on m'a parfois posé la question : face à une crise de cette ampleur dans un contexte aussi indéfini, n'est-il pas nécessaire de faire appel à un manager de crise ?

Bonne question. Ceci dit, un manager de crise ne peut pas faire grand-chose sans une équipe. Il est important d'organiser une équipe autour de rôles et de procédures claires et de fonctionner en mode gestion de projet. Il faut donc s'entourer non pas d'un homme/femme providentiel mais d'une équipe. C'est mon job en tant que Fonctionnaire dirigeant de favoriser la création de cette équipe. Et il faut le faire en tenant compte, tout d'abord, des données du moment, d'autre part du contexte interfédéral, et enfin compte tenu de ce qui était « acceptable » à ce moment-là.

Exemple : qui aurait pu imaginer début avril que fin avril on mobilisait 200 personnes au sein d'un centre

- de rol en de complementariteit tussen de dienst preventie en beheer van gezondheidsrisico's enerzijds en de « sectoradministraties » of de burgemeesters anderzijds te verduidelijken.
- b) Het team komt wekelijks bijeen met een wetenschappelijk comité om advies te krijgen over de ontwikkelingen van de kennis over het virus of in verband met de te nemen maatregelen, met name wat betreft de bewustmaking. De kabinetten worden regelmatig betrokken bij de vergaderingen met het wetenschappelijk comité.
- c) Daarnaast is er een ongekend opvolgingssysteem opgezet van mensen die positief getest zijn en van hun contacten via een callcenter en veldagenten, die mensen die niet telefonisch konden worden gecontacteerd thuis bezoeken.
- d) Derde element : de oprichting van OST's, die in de eerste golf niet bestonden. Destijds hebben de dienst voor preventie en beheer van gezondheidsrisico's en Iriscare hun inspanningen gericht op de sector van de rusthuizen en, in een tweede fase, op het massaal testen van alle gezondheids- en zorggemeenschappen (inclusief de instellingen in de daklozensector).
- Vierde element : er worden spocs vastgesteld met de verschillende sectoren, zoals PSE/ONE, federaties van arbeidsgeneesheren, gemeenten, daklozen, Fedasil, gevangenis,.... De dienst geeft advies voor het opstellen van alle omzendbrieven in het Brussels Gewest (FGC,...) om de gemeenten in staat te stellen een sensibiliserende rol te spelen, de omzendbrieven voor de zomerkampen voor te bereiden,...

Nu de rol van de actoren is opgehelderd, zult u mij ongetwijfeld vragen hoe snel het team van de dienst voor preventie en beheer van gezondheidsrisico's zich heeft ontwikkeld.

Ik heb het hier al over gehad, maar ik denk dat het belangrijk is om op dit punt terug te komen. Soms wordt mij immers de vraag gesteld : is het bij een crisis van deze omvang in zo'n onbepaalde context niet nodig om een crisismanager in te schakelen ?

Dat is een goede vraag. Dat gezegd zijnde, kan een crisismanager niet veel doen zonder een team. Het is belangrijk om een team te organiseren rond duidelijke rollen en procedures en te werken in projectbeheermodus. Men moet zich dus niet omringen met een redder in nood, maar met een team. Het is mijn taak als leidend ambtenaar om dit team te helpen opbouwen. En dat moet gebeuren rekening houdend met de gegevens van het moment, rekening houdend met de interfederale context en rekening houdend met wat er « aanvaardbaar » was op dat moment.

Bijvoorbeeld : wie had zich begin april kunnen voorstellen dat we eind april 200 personen zouden

d'appel en y adjoignant des agents de terrain ? Qui aurait accepté début février que l'on engage dix consultants ?

En substance,

- Accroissement de l'équipe avec renforts interne (début mars) ;
- Précision concrète des rôles avec Iriscare dans le cadre de cette crise (début mars) : distinction administration « métier » et rôle du Service de prévention et de gestion du risque sanitaire ;
- Engagement d'un manager de crise, début avril ;
- Lancement de recrutements structurels, début avril → deux entrées en service en septembre-octobre (infirmière + médecin). D'autres recrutements structurels suivront dans les mois suivants ;
- Engagement de quatre autres consultants, début mai
- Engagement d'une vingtaine de collaborateurs externes via le partenariat avec les mutuelles pour activer la communication, renforcer la cellule hygiène, développer les contacts avec les collectivités, pour renforcer les capacités de testing et développer des OST ;
- Développement graduel des outils (détection de foyers) et des procédures.

L'équipe de la direction santé et aide aux personnes a aujourd'hui la configuration suivante, suivant quatre pôles.

- Pôle chargé du call center de suivi des contacts (tracing) des individus, de contact avec les organismes assureurs (mutuelles)
- Pôle opérationnel, chargé de mettre en œuvre les mesures concrètes sur le terrain en matière de détection précoce des foyers épidémiques, de testing, de suivi des contacts (tracing) dans les collectivités, ... et prochainement de vaccination
- Pôle communication, notamment la sensibilisation ou le lien avec les spocs communaux
- Le reste de l'équipe de la direction santé et aide aux personnes, qui gèrent les dossiers en lien avec le Covid, notamment en assurant le suivi administratifs (marchés publics, subsides, ...) et budgétaires de ces dossiers. Ce quatrième pôle assure aussi dans le même temps le suivi des autres dossiers, dans tous les autres métiers pris en charge par l'Administration.

inschakelen in een callcenter + medewerkers in het veld ?
Wie zou er begin februari hebben ingestemd met het aanwerven van 20 consultants ?

In het kort,

- Uitbreiding van het team met interne versterkingen (begin maart) ;
- Verduidelijking van de rollen met Iriscare (begin maart) : onderscheid tussen « sectoradministratie » en rol van de dienst preventie en beheer van gezondheidsrisico's ;
- Aanwerving van een crisismanager = begin april ;
- Start van structurele aanwervingen = begin april → twee indiensttredingen in september-oktober (verpleegkundige + arts) ;
- Aanwerving van nog vier consultants = begin mei ;
- Aanwerving van een twintigtal externe medewerkers via het partnerschap met de mutualiteiten om de communicatie te activeren, de cel hygiëne te versterken, de contacten met de gemeenschappen te ontwikkelen, om de testcapaciteiten te versterken en OST's te ontwikkelen ;
- Geleidelijke ontwikkeling van instrumenten (uitbraakdetectie) en procedures.

Het team van de directie gezondheid en Bijstand aan Personen heeft vandaag de dag de volgende configuratie, gebaseerd op vier polen.

- Pool belast met contractonderzoek voor personen, contact met de verzekeringsinstanties (ziekenfondsen)
- Operationele pool, belast met de concrete uitvoering van maatregelen op het terrein inzake vroegtijdige opsporing van besmettingshaarden, testing en contactonderzoek in gemeenschappen en binnenkort met vaccinatie.
- Communicatiepool, met name bewustmaking of relatie met de gemeentelijke SPOCS
- De rest van het team van de directie gezondheid en Bijstand aan personen, die de dossiers i.v.m. Covid beheren, met name door te zorgen voor de administratieve en budgettaire follow-up (overheidsopdrachten, subsidies, ...) van deze dossiers. Deze vierde pool zorgt tegelijkertijd ook voor de follow-up van de andere dossiers, in alle andere sectoren die de Administratie op zich neemt.

II. LES MISSIONS DES SCR DANS LE CADRE DE LA CRISE

Puisque des intervenants précédents se sont déjà employés à dresser la ligne du temps, je vous propose de ne pas réitérer l'exercice et de brosser à gros traits l'action des SCR, en distinguant les différentes missions assumées par l'Administration.

Il est d'abord utile de préciser les lignes de force de notre organisation.

Premier axe : nous tentons, avec les capacités disponibles, de faire le maximum en réorganisant l'administration autour de l'une de ses activités et en conservant par ailleurs les autres « capacités de production ». L'administration continue de gérer les agréments et les subventions, afin de développer des projets dans le domaine de la santé mentale, de la première ligne, du sans-abrisme, etc.

Deuxième axe d'organisation : nous sommes favorables à la concertation et à la collaboration avec d'autres acteurs connus et concernés (p.ex. interfédéral ; passage début mars à la phase fédérale).

Troisième axe : nous nous efforçons de structurer rationnellement nos actions ; autrement dit, nous nous efforçons de mettre en œuvre nos actions de façon rationnelle, en veillant à ce que toute décision spécifique garantisse la cohésion de l'ensemble.

La pandémie a fortement perturbé le cours « normal » de l'Administration : nombre de collaborateurs ont été invités à délaisser peu ou prou, fût-ce un temps, leurs missions habituelles et des projets en cours. Ils sont sur le pont pour participer au dispositif bruxellois de réponse à la crise. L'épidémie d'oreillons sur le campus de l'UCL-St Luc en hiver ou la crise de fièvre virale hémorragique en janvier 2020 avaient encore été des foyers épidémiques « normaux ». Par contre, la crise de Covid-19 a contraint (et encore à ce jour) les SCR à se réorganiser en très peu de temps autour de l'un des métiers de base de l'administration.

Nous entretenons une collaboration étroite avec le SPF Santé publique, le SPFB et Iriscare. Les échanges avec les cabinets ministériels sont également, autant que possible, structurés et coordonnés. Nous nous sommes largement concertés, mais il y a également eu, entre les différents responsables politiques, de nombreuses concertations, discussions et décisions auxquelles nous n'avons pas participé, et sur lesquelles l'administration ne peut donc pas se prononcer.

Nous lançons notamment le 18 mars une concertation deux à trois fois par semaines avec Iriscare, le SPFB, la

II. OPDRACHTEN VAN DE DVC IN HET KADER VAN DE CRISIS

Aangezien vorige sprekers al een tijdlijn hebben opgesteld, stel ik voor dat we deze oefening niet herhalen en dat we het optreden van de DVC in grote lijnen schetsen, waarbij we een onderscheid maken tussen de verschillende opdrachten die de administratie op zich neemt.

Allereerst is het nuttig om de belangrijkste krachtlijnen van onze organisatie te specificeren.

Eerste as : we proberen het maximum te doen met de beschikbare capaciteiten door de administratie te reorganiseren rond een van haar activiteiten, overigens met behoud van de andere « productiecapaciteiten ». De administratie blijft de erkenningen en subsidies beheren, om projecten te ontwikkelen op het gebied van de geestelijke gezondheid, eerstelijns, dakloosheid, enz.

Tweede organisatorische as : wij zijn voorstander van overleg en samenwerking met andere bekende en betrokken actoren (bijvoorbeeld interfederaal ; evolutie begin maart naar de federale fase).

Derde as : we streven naar een rationele structurering van onze acties, dat wil zeggen we streven ernaar de acties op een rationele manier uit te voeren, waarbij we ervoor zorgen dat elke specifieke beslissing de samenhang van het geheel waarborgt.

De pandemie heeft de « normale » activiteiten van de administratie sterk verstoord : veel medewerkers zijn gevraagd om hun gebruikelijke taken en lopende projecten op te geven, al was het maar voor enige tijd. Zij staan aan dek om bij te dragen aan het Brusselse instrument om op de crisis te reageren. De bof-epidemie op de campus van UCL-St Luc in de winter of de virale hemorragische koortscrisis in januari 2020 waren nog « normale » besmettingshaarden. De Covid-19-crisis daarentegen, dwong (en dwingt) de DVC om zich op zeer korte tijd te herorganiseren rond een van de kernactiviteiten van de administratie.

We werken nauw samen met de FOD Volksgezondheid, de SPFB en Iriscare. Ook de uitwisselingen met de ministeriële kabinetten worden zoveel mogelijk gestructureerd en gecoördineerd. We hebben veel overleg gehad, maar er is ook veel tussen de verschillende beleidsverantwoordelijken overlegd, besproken en beslist waar we niet helemaal bij betrokken zijn of waren, en waar de administratie dus ook niet op kan ingaan.

In het bijzonder zijn we op 18 maart gestart met een overleg van twee tot drie keer per week met Iriscare, de

Haute fonctionnaire, les deux cabinets santé et le cabinet du Ministre-Président (« task force bruxelloise »).

1. SUIVI DES CONTACTS (TRACING)

Le suivi des contacts fait partie intégrante de la mission du Service de prévention et de gestion du risque sanitaire. L'objectif est de couper la chaîne de transmission du virus en identifiant les personnes qui sont potentiellement infectées, en les contactant et en isolant les personnes qui seraient effectivement infectées pour éviter un pic épidémique. Pour la rougeole, le médecin inspecteur d'hygiène (MIH) peut décider la vaccination de l'entourage pour éviter la propagation de la maladie.

Ce travail implique de mettre en évidence les collectivités et les entreprises qui présentent des foyers épidémiques, ainsi que les lieux de contamination possibles (bar/resto, fête familiale, enterrement,...).

Jusqu'au 4 mai (déconfinement), le Covid-19 est catégorisé comme maladie à déclaration obligatoire. Tout médecin ou institution qui suspecte ce type de maladie a l'obligation de la notifier.

Débutent alors une enquête du Service de prévention et de gestion du risque sanitaire auprès du cas confirmé (= cas index) pour établir la liste des personnes avec lesquelles il est entré en contact ainsi que la liste des collectivités fréquentées, et donc qu'il a potentiellement infectées.

Le service téléphone aux personnes et collectivités identifiées par la personne infectée les prévenant qu'elles ont été en contact avec un cas confirmé et leur donne des conseils quant aux mesures à prendre⁽⁴⁾. C'est la procédure classique.

Après quelques semaines, nous recevions trop d'appels. Notre équipe de quatre personnes est dépassée. Toutes les collectivités fédérées d'ailleurs l'étaient. Aux SCR, nous nous concentrons sur les collectivités à risque. Le 13 février, nous avons démarré un autre monitoring. Il se présente sous la forme d'un tableau d'évaluation pour tous les secteurs (toutes les institutions), avec trois couleurs (vert, orange et rouge) en fonction du degré de contamination. À partir du 17 février, la cellule « hygiène » a entamé le suivi des contacts sur la base de ce monitoring. À partir du 23 février, la cellule « hygiène » a été assistée par les collègues de la direction contrôle pour le tracing (4 infirmières + 3 assistants sociaux + 1 attaché).

(4) Auto surveillance, médecin à contacter en cas de symptômes ou en cas de personnes à risques, précautions à prendre pour éviter de contaminer des tiers, confinement, etc.

SPFB, de hoge ambtenaar, de twee gezondheidskabinetten en het kabinet van de minister-president (« Brusselse taskforce »).

1. CONTACTONDERZOEK (TRACING)

Het contactonderzoek maakt integraal deel uit van de opdracht van de dienst voor preventie en beheer van gezondheidsrisico's. Het doel is om de keten van overdracht van het virus te stoppen door de personen die mogelijk besmet zijn te identificeren, contact met hen op te nemen en de personen die daadwerkelijk besmet zouden zijn te isoleren om een epidemische piek te voorkomen. In het geval van mazelen kan de GGI beslissen de entourage te vaccineren om de verspreiding van de ziekte te voorkomen.

Dit werk houdt in dat de aandacht wordt gevestigd op de gemeenschappen en bedrijven met een besmettingshaard, evenals op mogelijke plaatsen van besmetting (café/restaurant, familiefeest, begrafenissen, enz.).

Tot 4 mei (versoepeling van de maatregelen) wordt Covid-19 gecategoriseerd als aangifteplichtige ziekte □ elke arts of instelling die dit soort ziekte vermoedt heeft de verplichting om dat te melden.

De dienst voor preventie en beheer van gezondheidsrisico's begint dan met een onderzoek bij het bevestigde geval (= indexgeval) om de lijst op te stellen van personen met wie hij of zij in contact is gekomen, evenals de lijst van de gemeenschappen die hij of zij heeft bezocht, en dus mogelijk heeft besmet.

De dienst belt de door de besmette persoon opgegeven personen en gemeenschappen op om ze te verwittigen dat ze in contact zijn geweest met een bevestigd geval en geeft hen advies over de te nemen maatregelen⁽⁴⁾. Dit is de standaardprocedure.

Na enkele weken kregen we te veel telefoontjes. Ons vierkoppig team werd overweldigd. Dat was overigens in alle deelstaten het geval. Bij de DVC richten we ons op risicogemeenschappen. Op 13 februari, hebben we een andere monitoring gestart. Dit onder de vorm van een evaluatietafel voor alle sectoren (alle instellingen) met drie kleuren (groen, oranje en rood) op basis van de besmettingsgraad. Vanaf 17 februari is de cel hygiëne begonnen met contact tracing op basis van deze monitoring. Vanaf 23 februari werd de cel hygiëne bijgestaan door de collega's van de directie controle voor de tracing (4 verpleegkundigen + 3 sociale assistenten + 1 attaché).

(4) Zelfobservatie, arts te contacteren in geval van symptomen of in geval van risicopersonen, te nemen voorzorgsmaatregelen om besmetting van derden te voorkomen, quarantaine, enz.

Arrive ensuite la phase du déconfinement (4 mai 2020), qui s'accompagne d'un changement de stratégie. Le processus de confinement consistait à réduire les contacts sociaux au strict nécessaire. Le déconfinement consiste à lever graduellement ces restrictions. Il s'accompagne nécessairement d'une plus grande circulation du virus dans la population. L'enjeu est alors de contenir le taux de contamination dans une mesure raisonnable. Cette levée progressive des restrictions ira de pair avec un processus de dépistage à grande échelle et un suivi étendu des personnes qui ont des contacts positifs et à risque (= tracing).

Mme Inge Neven reviendra dans un instant sur le principe du testing et tracing, ainsi que sur les principales conditions qui justifient de subir ce testing et les priorités du tracing.

Notons à ce stade que la décision est interfédérale et que la mise en œuvre repose sur une répartition des rôles entre l'autorité fédérale et les collectivités fédérées. Elle impliquera aussi une répartition des rôles au sein de la Cocom.

La mise sur pied du centre d'appels s'est faite en quelques jours. La décision de principe est prise le 22 avril en RMG, en CIM et en comité de concertation – en vue d'un déconfinement le 4 mai...⁽⁵⁾

Je vous le disais, l'Administration a fait preuve d'une agilité extraordinaire. Elle s'est redéployée en quelques semaines pour jouer pleinement son rôle, et plus encore puisque nous avons soutenu Iriscare.

Le plan d'action bruxellois pour l'augmentation de la capacité de contact tracing s'inscrit dans ce scénario interfédéral. Le dispositif repose sur un centre d'appel et des agents de terrain pour contacter les personnes qui ne peuvent être jointes par téléphone.

(5) Ces instances valident la proposition du RAG pour une méthode harmonisée sur la base de la littérature et des preuves scientifiques (evidence-based) pour le suivi des contacts dans le cadre de cette épidémie.

23 avril : Le groupe de travail sur le tracing coordonné par Sciensano et composé des médecins inspecteurs d'hygiène régionaux, des experts scientifiques en surveillance des maladies infectieuses (ScienSano, FARES et VRGT), le GEES (groupe d'experts pour la sortie du confinement), la plateforme e-Health et l'équipe de consultants de McKinsey est institué « comité interfédéral de testing et de tracing ». Monsieur Frank Robben, général manager de la plateforme E-health (portail fédéral de services pour l'E santé) est désigné par le Fédéral comme coordinateur du comité interfédéral de testing et de tracing.

24 avril : le Conseil national de sécurité arrête sa stratégie de déconfinement.

Les hypothèses de travail se précisent dans le courant des jours qui suivent.

Dan komt de versoepelingsfase (4 mei 2020), die gepaard gaat met een wijziging van strategie. Het proces van de lockdown bestond uit het beperken van de sociale contacten tot het strikt noodzakelijke. De exitstrategie bestaat uit het geleidelijk opheffen van die beperkingen. Deze gaat noodzakelijkerwijs gepaard met een grotere circulatie van het virus onder de bevolking. De uitdaging is dan om de besmettingsgraad in redelijke mate in te dammen. Deze geleidelijke opheffing van de beperkingen zal gepaard gaan met een grootschalig testproces en een uitgebreide opvolging van degenen die positieve en risicovolle contacten testen (= tracing).

Mevrouw Inge Neven zal zo dadelijk terugkomen op het principe van testing en tracing, evenals op de belangrijkste voorwaarden die het ondergaan van deze testing en de prioriteiten van de tracing rechtvaardigen.

In deze fase dient te worden opgemerkt dat de beslissing interfederaal is en dat de uitvoering gebaseerd is op een rolverdeling tussen de federale overheid en de deelstaten. Dit zal ook een verdeling van de rollen binnen de GGC inhouden.

Het callcenter wordt in enkele dagen tijd opgezet. De principiële beslissing wordt genomen op 22 april in de RMG, in de IMC en in het overlegcomité - met het oog op een exitstrategie op 4 mei...⁽⁵⁾

Het Brussels actieplan om de capaciteit voor contact tracing te vergroten maakt deel uit van dit interfederale scenario. Het systeem is gebaseerd op een callcenter en medewerkers in het veld om contact op te nemen met mensen die niet telefonisch bereikbaar zijn.

Aan de hand van een protocol (script) vragen de medewerkers van het callcenter of de medewerkers in het veld de gecontacteerde personen naar het soort van contact dat zij hebben gehad met de indexgevallen.

(5) Deze instanties valideren het voorstel van de RAG voor een geharmoniseerde methode op basis van literatuur en wetenschappelijk bewijs (evidence-based) voor het contactonderzoek in het kader van deze epidemie.

23 april : De door Sciensano gecoördineerde werkgroep voor tracing, die bestaat uit de gewestelijke gezondheidsinspecteurs, wetenschappelijke deskundigen op het gebied van toezicht op besmettelijke ziekten (ScienSano, FARES en VRGT), de GEES (groep van experts belast met de exitstrategie), het e-Health-platform en het McKinsey-team van adviseurs, wordt opgericht als « interfederaal comité testing en tracing ». De heer Frank Robben, general manager van het E-health-platform (federaal dienstenportaal voor e-gezondheid) wordt door de federale overheid aangesteld als coördinator van het interfederaal comité testing en tracing.

24 april : de Nationale Veiligheidsraad beslist over zijn exitstrategie. De werkhypothese worden in de loop van de volgende dagen verduidelijkt.

Les protocoles ont évolué au fil du temps. En substance, en cas de contact étroit et de symptôme, les personnes contactées sont invitées à se faire tester ou à se mettre en quarantaine⁽⁶⁾.

En substance, il y a lieu de retenir la répartition des rôles suivante :

- Au terme du processus de testing, le Gouvernement fédéral recueille des informations sur les personnes infectées auprès des laboratoires cliniques, des hôpitaux et des médecins généralistes. Les personnes à contacter par le centre d'appel sont communiquées à ce dernier.
- Les Communautés et les Régions, dont la Cocom :
 - élaborent conjointement les scénarios pour les employés du centre d'appel
 - engagent chacune les employés du centre d'appel pour leur groupe cible.

Le dispositif du centre d'appel et des agents de terrain est sous-traité aux mutuelles, avec lesquelles un partenariat est conclu le 2 mai. Les mutuelles confient le centre d'appels proprement dit à un opérateur commercial (N-allo)⁽⁷⁾. Les formations des 1^{ers} agents ont démarré le 7 mai, un test a été organisé le 8 mai, le démarrage réel a eu lieu le 11 mai avec 83 agents en fin de journée.

L'augmentation des effectifs du contact tracing a évolué au fil du temps à la hausse et à la baisse en fonction des besoins⁽⁸⁾.

Le cadre juridique a été progressivement clarifié, notamment pour améliorer le cadre de la protection de la vie privée. En outre, la plate-forme fédérale a été progressivement améliorée afin de consolider l'outil, qui a été mis en place dans des délais très courts, et afin de développer

(6) Le contact tracing est donc moins étendu que le travail réalisé habituellement par le service inspection. Scénario validé en intercab à 21h ce dimanche. (courriel D. Hercot 26 avril).

(7) Lorsque le centre d'appel ne parvient pas à contacter les index et contacts liés aux appels sortants dans un délai de 48h, ces tâches sont alors transférées vers les agents de terrain. Ceux-ci disposent alors d'un délai de 24h pour tenter de les contacter à leur tour. Ils commencent alors à essayer de les joindre par téléphone, et si nécessaire ils les visitent à leur domicile. Les mutualités gèrent des équipes d'agents de terrain (« Field Agents », « FA »). Les FA étant tous sous contrat interim.

(8) # FTE assignés sur le tracing par les MUT la semaine du 11/5:

- CC/L1 : 115 agents (+15 agents CoCoF formés)
- CC/L2 (paramédicaux) : 2
- CC/L3 (médecins) : 2
- CC/superviseurs : 5
- Field agents : 20
- Field superviseurs : 2

De protocollen zijn in de loop van de tijd geëvolueerd. In hoofdzaak worden de gecontacteerde personen in geval van nauw contact en symptomen verzocht zich te laten testen of in quarantaine te gaan⁽⁶⁾.

In het kort ziet de rolverdeling er als volgt uit :

- Aan het einde van het testproces verzamelt de federale regering informatie over de besmette personen bij de klinische laboratoria, ziekenhuizen en huisartsen. De personen die door het callcenter moeten worden gecontacteerd, worden aan dat laatste meegedeeld.
- de Gemeenschappen en Gewesten, waaronder de GGC :
 - werken gezamenlijk de scenario's uit voor de callcentermedewerkers
 - werven elk de callcentermedewerkers aan voor hun doelgroep.

Het callcenter en de medewerkers in het veld worden uitbesteed aan de mutualiteiten, waarmee op 2 mei een partnerschap werd gesloten. De mutualiteiten vertrouwen het eigenlijke callcenter toe aan een commerciële operator (N-allo)⁽⁷⁾. De opleidingen van de eerste medewerkers zijn begonnen op 7 mei, er werd een test georganiseerd op 8 mei, de eigenlijke start vond plaats op 11 mei met 83 medewerkers aan het einde van de dag.

De toename van het aantal medewerkers voor de contact tracing is in de loop van de tijd verhoogd en verlaagd, afhankelijk van de behoeften⁽⁸⁾.

Het rechtskader is geleidelijk verduidelijkt, met name om het kader voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer te verbeteren. Bovendien werd het federale platform geleidelijk aan verbeterd om het instrument, dat binnen zeer korte termijnen werd geïmplementeerd, te

(6) Contact tracing is dus minder uitgebreid dan het werk dat doorgaans door de inspectiedienst wordt uitgevoerd. Scenario gevalideerd in interkab. om 21.00 uur deze zondag (e-mail D. Hercot 26 april).

(7) Wanneer het callcenter er niet in slaagt om binnen 48 uur contact op te nemen met de indexen en contacten in verband met de uitgaande oproepen, worden deze taken overgedragen aan de medewerkers in het veld. Die beschikken dan over een termijn van 24 uur om op hun beurt te proberen contact met hen op te nemen. Zij proberen hen dan eerst telefonisch te bereiken en indien nodig, bezoeken ze hen bij hen thuis. De mutualiteiten beheren teams van medewerkers in het veld (« Field Agents », « FA's »). De FA's werken allemaal op basis van interimcontracten.

(8) # VTE's toegewezen voor de tracing door de MUT in de week van 11/5 :

- CC/L1 : 115 medewerkers (+ 15 opgeleide FGC-medewerkers)
- CC/L2 (paramedici) : 2.
- CC/L3 (artsen) : 2.
- CC/supervisors : 5.
- Field agents : 20.
- Field supervisors : 2.

de nouvelles fonctionnalités dans le but d'améliorer l'efficacité du suivi des contacts.

2. TESTING

2.1. AVANT et PENDANT LA PERIODE DE CONFINEMENT (janvier – 18 mars + 18 mars – 4 mai)

Dans les premières semaines de l'épidémie, les tests étaient rares et les dépistages se faisaient uniquement dans les centres de tri placés devant les services d'urgence des hôpitaux.

Les médecins généralistes ont un rôle de triage dans le cadre de la première vague. Ils procèdent à une évaluation des symptômes par téléphone. Ils assurent le suivi de leurs patients lors des jours qui suivent et les envoient à l'hôpital si symptôme s'aggrave. Le testing se fait essentiellement dans les institutions hospitalières. Notre service n'est pas en charge de développer des capacités de testing.

Des tests sont réalisés en maisons de repos⁽⁹⁾. Les MR/MRS testées étaient sélectionnées par chaque collectivité fédérée. Le nombre de tests à effectuer par Région et Communautés est déterminé en fonction de la capacité totale de tests⁽¹⁰⁾. Ceux-ci sont répartis entre les Régions et Communautés sur la base d'une clé de répartition approuvée par le RMG⁽¹¹⁾.

J'imagine que Tania Dekens reviendra sur ce point. Les SCR étaient là pour y contribuer, en contribuant à la définition de la stratégie de testing (quelles maisons de repos tester en priorité?) et en participant très activement au centre de contact.

Dans un deuxième temps, au mois de mai, les autres secteurs de soins & santé ont accès aux tests : IHP, MSP, sans-abrisme...

Dans le même temps, l'équipe du Service de prévention et de gestion des risques sanitaires se développe. Inge Neven rejoint l'équipe début mai. L'équipe en collaboration

(9) Seules institution concernées jusque fin avril ; pv task force bru 03-04, 27-04.

(10) Priorités pour les personnes à tester : pv task force bru 06-04-2020.

(11) Le matériel de protection est fourni avec le matériel de test. Le matériel était livré via 2 laboratoires centraux (PPD et BARC Cerba Research) qui sont responsables de la distribution du matériel sur la base des répartitions des régions/ de l'État. Les mêmes laboratoires s'occupaient de la collecte des échantillons. Les médecins du travail ont accès aux résultats de leur patients respectifs à condition qu'ils aient demandé un compte d'utilisateur dans CyberLab

consolideren en om nieuwe functionaliteiten te ontwikkelen teneinde de efficiëntie van de contactopvolging te verbeteren.

2. TESTING

2.1. VOOR en TIJDENS DE LOCKDOWN (januari – 18 maart + 18 maart – 4 mei)

In de eerste weken van de epidemie waren de tests zeldzaam en werd er alleen gescreend in de triagecentra die voor de spoedafdelingen van de ziekenhuizen waren geplaatst.

Huisartsen hebben een triagerol tijdens de eerste golf. Ze doen een symptoombeoordeling via de telefoon. Ze volgen hun patiënten op in de volgende dagen en sturen ze naar het ziekenhuis als hun symptomen verergeren. De tests worden voornamelijk uitgevoerd in de ziekenhuisinstellingen. Onze dienst is niet belast met het ontwikkelen van testcapaciteit.

Er worden tests uitgevoerd in rusthuizen⁽⁹⁾. De geteste RH's/RVT's worden geselecteerd door elke deelstaat. Het aantal tests dat per Gewest en Gemeenschap moet worden uitgevoerd, wordt bepaald op basis van de totale testcapaciteit⁽¹⁰⁾. Deze worden verdeeld over de Gewesten en Gemeenschappen op basis van een verdeelsleutel die is goedgekeurd door de RMG⁽¹¹⁾.

Ik kan me voorstellen dat Tania Dekens op dit punt zal terugkomen. De DVC waren er om hieraan bij te dragen, door te helpen bij het bepalen van de teststrategie (welke rusthuizen moeten het eerst getest worden?) en door zeer actief deel te nemen aan het contactcenter.

In een tweede fase, in mei, hebben de andere sectoren van de gezondheidszorg toegang tot de tests : IBW's, PVT's, daklozen...

Tegelijkertijd ontwikkelt het team van de dienst voor preventie en beheer van gezondheidsrisico's zich. Inge Neven komt begin mei bij het team. Het team zorgt in

(9) Enige betrokken instellingen tot eind april ; notulen taskforce bru 03-04, 27-04.

(10) Prioriteiten voor te testen personen : notulen taskforce bru 06-04-2020.

(11) Het beschermingsmateriaal wordt samen met het testmateriaal geleverd. Het materiaal werd geleverd via 2 centrale laboratoria (PPD en BARC Cerba Research) die verantwoordelijk zijn voor de distributie van het materiaal op basis van verdelingen van de gewesten/de staat. Dezelfde laboratoria zorgden voor het verzamelen van de monsters. Arbeidsgeneesheren hebben toegang tot de resultaten van hun respectievelijke patiënten op voorwaarde dat zij een gebruikersaccount in CyberLab hebben aangevraagd.

avec Iriscare assure le suivi de l'organisation des tests et les actions à prendre suite aux tests.

Dans le secteur des sans-abri, MSF et Médecins du monde ont joué un rôle important dans le dépistage des personnes orientées vers le centre d'accueil (comme Tour & Taxis). Cela a surtout été mis en œuvre par Bruss'help et le cabinet Maron (task force bru, 27-04).

2.2. DEPUIS LE DECONFINEMENT PROGRESSIF

Le Conseil national de sécurité a décidé que la sortie de confinement sera progressive à partir du 4 mai et sera conditionnée :

- à la réalisation d'un dépistage élargi graduellement (testing) y compris des personnes asymptomatiques, notamment pour :
 - les contacts à haut risque (12 juin 2020) ;
 - les retours de zone orange/rouge (16 juillet 2020) ;
 - départs en vacances ;
 - demandes d'un employeur ;
- et d'un suivi des contacts (tracing) de grande ampleur, à charge pour les entités fédérées de mettre en place ce dispositif sur le terrain.

Avec l'augmentation du nombre de tests disponibles, le déconfinement et la reprise des activités de soins classiques, les hôpitaux ont souhaité être déchargés du dépistage. Les médecins généralistes pour leur part souhaitent ne pas être encombrés par des dépistages « préventifs » pour des personnes asymptomatiques. À tout le moins, ils souhaitent que la paperasse soit réduite au maximum.

Depuis le mois de mai, la stratégie reposait sur une collaboration avec les centres de prélèvement privés existant sur notre territoire. L'objectif fixé était d'arriver à une capacité par jour de 5.000 prélèvements par jour en jour de semaine.

Pour y arriver, la FAMGB a d'abord travaillé avec ses capacités internes. Vu l'ampleur de la tâche, un consultant leur a été détaché le 27 juillet pour accélérer le processus. L'opérationnalisation du testing en Région bruxelloise est alors coordonnée par le cabinet du ministre Alain Maron, en lien essentiellement avec la FAMGB⁽¹²⁾.

(12)24/02 : Activation du dépistage par les médecins généralistes, discussion le 2 mars à 14h au cabinet sur la meilleure procédure à suivre. (Médecins vigies, GBBW-postes de garde, cercles). Cf courriel D. Hercot 25 avril + 26 avril + 3 mai.

samenwerking met Iriscare voor de follow-up van de organisatie van de tests en de te ondernemen acties naar aanleiding van de tests.

In de sector van de daklozen heeft AZG en artsen van der wereld een belangrijke rol gespeeld bij het testen van mensen die naar het opvangcentrum worden verwezen (zoals Tour&Taxi). Dit werd voornamelijk uitgevoerd door Bruss'help en het kabinet Maron (task force br, 27-04).

2.2. SINDS DE GELEIDELIJKE VERSOEPILING VAN DE LOCKDOWN

De Nationale Veiligheidsraad heeft beslist dat de lockdown vanaf 4 mei geleidelijk zal worden versoepeld en afhankelijk zal zijn van :

- de uitvoering van een geleidelijk uitgebreide screening (tests) met inbegrip van asymptomatische personen, met name voor :
 - hoogrisicocontacten (12 juni 2020) ;
 - terugkeer uit oranje/rode zone (16 juli 2020) ;
 - vertrek op vakantie ;
 - verzoeken van een werkgever ;
- en een grootschalig contactonderzoek (tracing), waarbij de deelgebieden verantwoordelijk zijn voor het opzetten van dit systeem op het terrein.

Met de toename van het aantal beschikbare tests, de versoepeling van de maatregelen en de hervatting van de reguliere zorg, wilden de ziekenhuizen ontlast worden van de screening. Huisartsen van hun kant willen niet worden belast met « preventieve » screening voor asymptomatische personen. Zij willen op zijn minst dat het papierwerk tot een minimum wordt beperkt.

Sinds mei is de strategie gebaseerd op een samenwerking met de bestaande particuliere bloed- en staalafnamecentra op ons grondgebied. Het doel was om op weekdagen een capaciteit van 5.000 stalen per dag te bereiken.

Om dit te bereiken heeft de FBHAV eerst met zijn interne capaciteiten gewerkt. Gezien de omvang van de taak werd er op 27 juli een consultant bij hen gedetacheerd om het proces te versnellen. De operationalisering van de tests in het Brussels Gewest wordt dan gecoördineerd door het kabinet van minister Alain Maron, voornamelijk in samenwerking met de FBHAV⁽¹²⁾.

(12)24/02 : Activering van de screening door huisartsen, bespreking op 2 maart om 14.00 uur op het kabinet over de beste te volgen procedure. (Peilartsen, GBBW-wachtposten, kringen). Cf. e-mail D. Hercot 25 april + 26 april + 3 mei.

En juin, le taux de contamination diminue. Les centres de prélèvement des hôpitaux ont petit à petit diminué leurs heures d'ouverture et certains ont même fermé leurs portes. Les médecins généralistes reprennent progressivement leurs activités de médecine générale habituelles et sont donc moins disponibles pour réaliser des tests dans les centres de testing.

Fin juillet, l'on constate cependant que le nombre de tests à effectuer augmente suite aux changements de la stratégie de test. Par ailleurs, il importe de conserver des capacités de testing pour être prêt en cas de résurgence de l'épidémie. Enfin, les capacités doivent aussi augmenter pour tester les personnes désireuses de se faire tester avant de partir en congé.

Le 27 juillet, le ministre Alain Maron demande la réouverture des centres, avec une augmentation importante de la capacité en semaine et le weekend. Nouveau défi pour les SCR. Pour y arriver, les SCR ont mobilisé beaucoup d'énergie interne et des ressources externes payées essentiellement sur le contrat avec les organismes assureurs (OA). Les capacités de testent doublent en cinq jours de temps, notamment grâce aux laboratoires privés.

La capacité de testing demeurant insuffisante, plusieurs réunions ont lieu en juillet et en août avec la FAMGB, la BHAK, le GGBW, tout d'abord, et avec les hôpitaux ensuite pour définir des partenariats. Ces discussions sont difficiles. Ces partenaires « naturels » ne se sentent pas en condition d'assurer l'organisation des centres de testing. Ils souhaitent se concentrer sur le traitement des malades, plutôt que de prendre en charge le testing des non malades.

Le ministre demande alors à l'administration de s'en charger directement. Nouveau défi, encore. Nous reprenons cette mission supplémentaire, avec les partenaires disponibles (Croix-Rouge, communes,...) en définissant les rôles et les responsabilités des différents acteurs.

Depuis la fin juillet, la capacité a augmenté progressivement : en moyenne 920 tests par jour la semaine du 20 juillet ; en moyenne 2.500 tests par jour la dernière semaine d'août ; 5.700 tests la semaine du 12 octobre.

Le 17 septembre, le Collège réuni a validé une stratégie d'échantillonnage adaptée afin de faire face à la deuxième vague.

La stratégie peut se résumer comme suit :

- objectif n° 1 : faire évoluer la capacité et la répartition des centres de tests à Bruxelles à 4.000 par jour tests début septembre et ensuite graduellement à 9.000 tests par jour fin décembre ;

In juni neemt de besmettingsgraad af. De bloed- en staalafnamecentra van de ziekenhuizen hebben hun opeingsuren geleidelijk teruggebracht en sommige hebben zelfs hun deuren gesloten. Huisartsen nemen geleidelijk aan hun gebruikelijke activiteiten weer op en zijn dus minder beschikbaar voor het uitvoeren van tests in de testcentra.

Eind juli wordt echter vastgesteld dat het aantal uit te voeren tests toeneemt als gevolg van veranderingen in de teststrategie. Daarnaast is het belangrijk om testcapaciteit te behouden om klaar te zijn in geval van een heropleving van de epidemie. Ten slotte moet de capaciteit ook toenemen om degenen te testen die zich willen laten testen voordat ze met verlof gaan.

Op 27 juli verzoekt minister Alain Maron om heropening van de centra, met een aanzienlijke verhoging van de capaciteit tijdens de week en in het weekend. Om dit te bereiken hebben de DVC veel interne energie en externe middelen ingezet die voornamelijk uit het contract met de VI's zijn betaald. De testcapaciteit verdubbelt in vijf dagen tijd, met name dankzij de privé-laboratoria.

Omdat de testcapaciteit nog steeds onvoldoende is, worden er in juli en augustus verschillende bijeenkomsten gehouden met de FBHAV, de BHAK, GBBW en vervolgens met de ziekenhuizen om partnerschappen vast te stellen. Deze besprekingen zijn moeilijk. Deze « natuurlijke » partners voelen zich niet in staat om voor de organisatie van de testcentra te zorgen. Zij willen zich concentreren op de behandeling van de zieken, in plaats van het testen van de niet-zieken op zich te nemen.

De minister vraagt vervolgens aan de administratie om dit rechtstreeks op zich te nemen. We nemen deze bijkomende opdracht over, samen met de beschikbare partners (Rode Kruis, gemeenten,...) en definiëren de rollen en verantwoordelijkheden van de verschillende actoren.

Sinds eind juli is de testcapaciteit geleidelijk toegenomen : gemiddeld 920 testen per dag in de week van 20 juli ; gemiddeld 2.500 testen per dag de laatste week van augustus ; 5.700 testen in de week van 12 oktober.

Een aangepaste bemonsteringsstrategie werd door het VC op 17 september gevalideerd om het hoofd te bieden aan de tweede golf.

De strategie kan als volgt worden samengevat :

- doelstelling nr. 1 : de capaciteit en de verdeling van de testcentra in Brussel verhogen tot 4.000 tests per dag begin september en vervolgens geleidelijk aan tot 9.000 tests per dag eind december ;

- objectif n° 2 : fonctionner en collaboration avec la plateforme fédérale pour l'analyse de tous les tests des collectivités ;
- objectif n° 3 : avoir des équipes mobiles pour dépister des collectivités et des foyers sur place pour des cas très précis, c.-à-d. des personnes qui ne peuvent pas facilement se déplacer vers un centre de dépistage.

Quels sont les rôles et les procédures ?

- L'autorité fédérale est en charge de la commande des écouvillons (matériel de test), de son acheminement vers les lieux de tests, de leur transport ensuite vers les labos, pour l'analyse. L'autorité fédérale est aussi en charge de l'encodage des résultats dans la banque de donnée de Siensano (la plateforme), ainsi que de la livraison des équipements de protection individuelle ;
- La Cocom assure le développement graduel des capacités de dépistage, en cherchant à collaborer avec les pouvoirs locaux, les professionnels de la santé (hôpitaux et première ligne) et des opérateurs expérimentés.
- Dans le cadre de tests dans une collectivité, une concertation est réalisée entre les SCR et la collectivité pour valider la demande de tests de cette dernière.

3. APPLICATION DIGITALE

Un groupe de travail interfédéral (« Data Against Corona ») a travaillé sur des applications digitales et d'autres éléments relatifs au covid-19. L'administration prend part à ce travail.

Le travail de ce GT a débouché sur une proposition d'application digitale fédérale afin de soutenir les Communautés et les Régions dans leur mission de monitoring des maladies infectieuses.

4. COLLABORATION AVEC LES COMMUNES

Les communes constituent un partenaire essentiel dans la lutte contre le Covid-19 et ce, en raison :

- Tout d'abord de leur proximité avec les citoyens ;
- Ensuite, des compétences d'ordre public du bourgmestre. La Cocom agit dans le cadre de ses compétences : la santé publique. Pour pouvoir être efficaces face au Covid-19, il faut que le volet santé publique avance en cheville avec la dimension « ordre public », qui n'est pas dans nos mains, mais notamment dans celles des communes. Au titre de l'ordre public, il y a lieu notamment de rappeler aux citoyens, aux collectivités et aux entreprises les mesures destinées à enrayer la circulation du virus, par le biais d'un

- doelstelling nr. 2 : samenwerken met het federaal platform voor de analyse van alle tests van de gemeenschappen ;
- doelstelling nr. 3 : mobiele teams hebben om gemeenschappen en haarden ter plaatse te screenen voor zeer specifieke gevallen, dat wil zeggen mensen die zich niet gemakkelijk naar een testcentrum kunnen begeven.

Wat zijn de rollen en procedures ?

- De federale overheid is verantwoordelijk voor het bestellen van de wissers (testmateriaal), het vervoer ervan naar de testlocaties en vervolgens het vervoer naar de labo's voor de analyse. De federale overheid is ook verantwoordelijk voor de codering van de resultaten in de database van Siensano (het platform), alsook voor de levering van persoonlijke beschermingsmiddelen ;
- De GGC zorgt voor de geleidelijke ontwikkeling van de testcapaciteit, waarbij wordt gestreefd naar samenwerking met de plaatselijke besturen, de gezondheidswerkers (ziekenhuizen en eerstelijnszorg) en ervaren operatoren.
- In het geval van testen in een gemeenschap wordt er overleg gepleegd tussen de DVC en de gemeenschap om het verzoek van de gemeenschap om te testen te valideren.

3. DIGITALE TOEPASSING

Een interfederale WG (« Data Against Corona ») werkte aan digitale toepassingen en andere gegevens met betrekking tot Covid 19. De administratie neemt deel aan dit werk.

Het werk van deze WG heeft geresulteerd in een voorstel voor een federale digitale toepassing om de Gemeenschappen en Gewesten te ondersteunen in hun missie om infectieziekten te monitoren.

4. SAMENWERKING MET DE GEMEENTEN

De gemeenten zijn een essentiële partner in de strijd tegen Covid-19 omwille van :

- Allereerst hun nabijheid tot de burgers ;
- Vervolgens de bevoegdheden van de burgemeester op het gebied van de openbare orde. De GGC handelt in het kader van haar bevoegdheden : volksgezondheid. Om effectief te zijn tegen Covid-19 moet het onderdeel volksgezondheid samen met de dimensie « openbare orde » vorderen, die niet in onze handen is, maar met name in die van de gemeenten. Wat de openbare orde betreft, moeten burgers, gemeenschappen en bedrijven worden herinnerd aan de maatregelen om de circulatie van het virus tegen te gaan, door middel van een lokale

dialogue local sur le terrain (cafés-restaurants, salles de sport, ...). Il y a lieu aussi d'interdire et de disperser les rassemblements de personnes.

- Enfin, l'action des communes est essentielle, car les communes sont des organes décentralisés et déconcentrés, qui peuvent réunir en une seule main des compétences éparées de l'autorité fédérale, de la Région et des Communautés.

En en mot, les communes sont un partenaire qui peut jouer au plus près des citoyens tout à la fois dans le champ sanitaire et de l'ordre public.

Devant votre commission, Marius Gilbert indiquait que la communication passait souvent mieux lorsqu'elle émanait de l'échelon local. Nous misons sur cette complémentarité. L'un des consultants de l'administration a été spécifiquement chargé de la coordination de la collaboration avec les communes et des secteurs, en bonne concertation d'ailleurs avec la haut fonctionnaire pour assurer une bonne coordination et une cohérence générale.

Dans ce cadre, les SCR ont mené un grand nombre d'actions visant à outiller les communes et à les soutenir dans le cadre de la lutte contre le Covid-19, à les informer sur l'évolution de la situation et à leur fournir les outils nécessaires pour mener leur mission au niveau local, notamment pour communiquer, pour sensibiliser.

Je ne serai pas exhaustif. Parmi ces nombreuses actions, l'on peut citer :

- l'identification d'un SPOC « Covid-19 » par commune et la mise en réseau des 19 SPOCS
- l'échange régulier d'informations au sujet des données épidémiologiques, du suivi des contacts, du déconfinement, des retours de vacances, etc.

Nous avons développé des processus et des outils de détection, de suivi et de déclaration des foyers, ainsi qu'un protocole de communication locale pour pré-alerte et alerte à l'attention personnelle des bourgmestres et des SPOCS communaux (dépassement de seuils d'alerte Sciensano et gestion de clusters). Les SCR offrent un encadrement pour permettre une interprétation correcte des chiffres.

Pour améliorer la localisation des infections et offrir une représentation plus structurée de l'épidémie dans les communes, nous déployons en ce moment une collaboration avec Sciensano, ainsi qu'avec la Communauté flamande (Zorgatlas).

Autres exemples de collaborations avec les communes :

dialogo op het terrein (cafés-restaurants, sportzalen, ...). Ook moeten samenscholingen van mensen worden verboden en uiteengedreven.

Ten slotte is het optreden van de gemeenten essentieel omdat de gemeenten gedecentraliseerde en gedeconcentreerde organen zijn, die versnipperde bevoegdheden van de federale overheid, het Gewest en de Gemeenschappen in één hand kunnen verenigen.

Kortom, de gemeenten zijn een partner die het dichtst bij de burger kan spelen, zowel op het gebied van gezondheid als van openbare orde.

Voor uw commissie gaf Marius Gilbert aan dat de communicatie vaak beter verliep als deze vanuit het lokale niveau kwam. Wij zetten in op die complementariteit. Een van de consultants van de administratie was specifiek verantwoordelijk voor de coördinatie van de samenwerking met de gemeenten en de sectoren, overigens in goed overleg met de hoge ambtenaar om te zorgen voor een goede coördinatie en algemene samenhang.

In dit kader hebben de DVC een groot aantal acties ondernomen om de gemeenten instrumenten en ondersteuning te bieden in de strijd tegen Covid-19, hen te informeren over de evolutie van de situatie en hen de nodige instrumenten aan te reiken om hun opdracht op lokaal niveau uit te voeren, in het bijzonder om te communiceren en te sensibiliseren.

Ik zal niet volledig zijn. Onder deze vele acties kunnen we de volgende noemen :

- aanwijzing van een SPOC « Covid-19 » per gemeente en vorming van een netwerk van de 19 SPOC's ;
- regelmatige uitwisseling van informatie over epidemiologische gegevens, het contactonderzoek, de versoepeling van de maatregelen, de terugkeer van vakantie, enz.

We hebben processen en instrumenten ontwikkeld voor het opsporen, monitoren en rapporteren van uitbraken, evenals een lokaal communicatieprotocol om de burgemeesters en de gemeentelijke SPOCS (vroegtijdig) te waarschuwen (overschrijding van de alarmdrempels van Sciensano en beheer van clusters). De DVC bieden een kader voor een juiste interpretatie van de cijfers.

Om de lokalisering van de infecties te verbeteren en een meer gestructureerde weergave van de epidemie in de gemeenten te bieden, bouwen we momenteel een samenwerking met Sciensano en met de Vlaamse Gemeenschap (Zorgatlas) uit.

Andere voorbeelden van samenwerking met de gemeenten :

- partage de connaissances et échange de pratiques entre communes ;
- participation aux cellules de crise communales pour identifier les actions adéquates au problème posé (agencement Horeca, contrôle des bulles, choix des meilleurs messages,...) ;
- gestion et mise à disposition d'une boîte à outils pour les communes : il s'agit d'un répertoire de lien vers du matériel de communication dans 30 langues (gestes barrières, mesures d'hygiène, aspects psychologiques,...), des procédures sectorielles (enseignement, camp de vacances, médecine de travail,...) et des textes légaux ;
- Du matériel de sensibilisation est également destiné aux nouveaux habitants (Welcome pack Corona) ou aux associations ;
- un webinaire à destination des acteurs de terrain, des pharmaciens, des MG,... donne les arguments pour sensibiliser aux bonnes pratiques pour lutter contre la circulation du virus. L'idée repose sur le principe de train the trainer ;
- sessions de travail sur l'application adéquate à la situation d'urgence des mesures d'hygiène et des gestes barrières dans les plans communaux d'urgence ;
- action de sensibilisation sur les retours de zones rouges et la rentrée scolaire.

Nous venons encore de lancer une campagne de sensibilisation intitulée « Merci » : le matériel de communication a été mis à la disposition des communes.

5. COMMUNICATION

Outre les mesures déjà évoquées de sensibilisation développées en concertation avec les communes, l'administration développe diverses autres mesures d'information et de sensibilisation :

- Mise en ligne et développement continu du site coronavirus.brussels. Le site est très consulté, avec 273.000 visites sur les 30 derniers jours (bilan au 24 septembre). Le site met notamment en valeur une foire aux questions (FAQ) et des outils d'information mis à disposition des communes et des collectivités.
- Développement de l'information sur les possibilités de testing en Région bruxelloise, en réponse à la forte demande en tests de la population (pré- et après voyages + augmentation des contaminations en août). Création d'une carte interactive reprenant tous les centres de test en Région bruxelloise, actualisée quotidiennement. Depuis sa mise en ligne (mi-août) sur le site coronavirus.brussels, la carte a été consultée 1.245.000 fois (bilan au 24 septembre).

- uitwisseling van kennis en praktijken tussen gemeenten ;
- deelname aan de gemeentelijke crisiscellen om de gepaste acties voor het probleem in kwestie te bepalen (inrichting Horeca, controle van de bubbels, keuze van de beste boodschappen,...) ;
- beheer en terbeschikkingstelling van een toolbox voor de gemeenten : dit is een register van links naar communicatiemateriaal in 30 talen (gedragsregels, hygiënemaatregelen, psychologische aspecten,...), sectorale procedures (onderwijs, vakantiecampen, arbeidsgeesteskunde,...) en wetteksten ;
- bewustmakingsmateriaal is ook bedoeld voor nieuwe inwoners (welcome pack corona) of verenigingen ;
- een webinar voor actoren in het veld, apothekers, huisartsen,... geeft de argumenten om het bewustzijn van goede praktijken om de circulatie van het virus tegen te gaan te verhogen. Het idee is gebaseerd op het principe train the trainer ;
- werksessies over aan de noodsituatie aangepaste toepassing van hygiënemaatregelen en gedragsregels in de gemeentelijke noodplannen ;
- bewustmakingsactie over de terugkeer uit rode zones en het begin van het schooljaar.

We hebben net een bewustmakingscampagne gelanceerd onder de naam « Bedankt » : het communicatiemateriaal is ter beschikking gesteld aan de gemeenten.

5. COMMUNICATIE

Naast de bovenvermelde bewustmakingsmaatregelen die in overleg met de gemeenten werden ontwikkeld, ontwikkelt de administratie nog verschillende andere informatie- en bewustmakingsmaatregelen :

- Het online zetten en de continue ontwikkeling van de website coronavirus.brussels. De site wordt veel geraadpleegd, met 273.000 bezoeken in de afgelopen 30 dagen (balans op 24 september). Op de site staan een aantal veelgestelde vragen (FAQ) en informatiehulpmiddelen ter beschikking van gemeenten en gemeenschappen.
- Ontwikkeling van informatie over de testmogelijkheden in het Brussels Gewest, als antwoord op de grote vraag naar tests van de bevolking (voor en na reizen + toename van besmettingen in augustus). Ontwikkeling van een interactieve kaart met alle testcentra in het Brussels Gewest, die dagelijks wordt bijgewerkt. Sinds ze online werd gezet op de website coronavirus.brussels (midden augustus) is de kaart 1.245.000 keer geraadpleegd (balans op 24 september).

- Communiqués de presse envoyés régulièrement pour présenter le bilan du testing et tracing à Bruxelles. Intense travail de sensibilisation auprès des journalistes (interviews, reportages).
- Organisation de trois conférences de presse (6 août, 13 août et 25 août) lorsque la Région bruxelloise a connu un rebond important des contaminations, avec une large couverture médiatique à la clé. Nous mettons chaque fois l'accent sur le rôle du citoyen acteur.
- Large campagne de sensibilisation au testing et tracing. Objectifs : expliquer l'importance du testing et tracing et inciter les Bruxellois à participer activement au dispositif de suivi des contacts. Cette campagne a été lancée le 26 juin et s'est poursuivie tout l'été.
- Dans ce cadre, création d'un spot de sensibilisation au testing et tracing en huit langues (FR, NL, EN, AR, TU, IT, ESP, RO) et diffusion sur Facebook et Instagram. Le spot est apparu 6.439.626 fois sur les réseaux sociaux et a touché 1.153.534 personnes.
- Ces spots ont été diffusés dans les stations de la STIB (jusqu'au 23 août), sur la RTBF et les télévisions locales francophones (jusqu'au 29 août).
- Dans ce cadre, diffusion de spots sur les radios Arabel (pendant quatre semaines à partir du 5 août) et Gold FM (pendant quatre semaines à partir du 22 août).
- Création d'un flyer didactique sur le testing et tracing en huit langues (FR, NL, EN, AR, TU, IT, ESP, RO) et diffusion (100.000 exemplaires) auprès des médecins généralistes, pharmacies, laboratoires, hôpitaux, mutuelles, communes, plannings familiaux, maisons médicales, CPAS.
- En septembre : diffusion de trois spots sur les réseaux sociaux (notamment Facebook et Instagram) pour répondre aux questions pratiques de la population. Ex : « Que faire quand on revient de voyage d'une zone rouge ? », « Que faire si on est un contact à haut risque ? ».
- Publics précarisés : diffusion à large échelle d'un guide d'animation à l'attention des professionnels et relais locaux qui agissent auprès des publics vulnérables (via ateliers, formations, groupes de parole) dans des secteurs tels que la promotion de la santé, la cohésion sociale, les services ambulatoires, l'alphabétisation, les CPAS... Objectifs : sensibiliser sur le terrain les publics mal informés ou en décrochage par rapport à l'information institutionnelle ; permettre à ces publics d'exprimer leur vécu et leur ressenti par rapport à la pandémie ; informer sur les gestes-barrières et les mesures permettant de briser la chaîne de transmission du virus ; renforcer la capacité individuelle d'agir sur la situation.
- Persberichten die regelmatig worden verstuurd om de balans van de testing en tracing in Brussel te presenteren. Intensief bewustmakingswerk met journalisten (interviews, reportages).
- Organisatie van drie persconferenties (6 augustus, 13 augustus en 25 augustus) toen het Brussels Gewest een forse stijging van het aantal besmettingen meemaakte, met uitgebreide media-aandacht. Elke keer benadrukken we de actieve rol van de burger.
- Grote bewustmakingscampagne over testing en tracing. Doelstellingen : het belang van testing en tracing uitleggen en de Brusselaars aanmoedigen om actief deel te nemen aan het contactonderzoek. Deze campagne werd gelanceerd op 26 juni en ging de hele zomer door.
- In dit kader, het maken van een bewustmakingsspot over testing en tracing in acht talen (FR, NL, EN, AR, TU, IT, ESP, RO) en verspreiding op Facebook en Instagram. De spot is 6.439.626 keer op sociale netwerken verschenen en heeft 1.153.534 mensen bereikt.
- Deze spots werden uitgezonden in de MIVB-stations (tot 23 augustus), op de RTBF en de lokale Franstalige televisiezenders (tot 29 augustus).
- In dit kader, uitzending van spots op de radio's Arabel (gedurende vier weken vanaf 5 augustus) en Gold FM (gedurende vier weken vanaf 22 augustus).
- Het maken van een didactische flyer over testing en tracing in acht talen (FR, NL, EN, AR, TU, IT, ESP, RO) en verspreiding (100.000 exemplaren) bij huisartsen, apotheken, laboratoria, ziekenhuizen, ziekenfondsen, gemeenten, centra voor gezinsplanning, wijkgezondheidscentra, OCMW's.
- In september : uitzending van drie spots op sociale netwerken (met name Facebook en Instagram) om praktische vragen van de bevolking te beantwoorden. Bv. : « Wat als ik terugkom van een reis in een rode zone ? » « Wat als ik een hoogrisicocontact ben ? ».
- Kwetsbare groepen : verspreiding op grote schaal van een animatiegids voor professionals en lokale tussenpersonen die met kwetsbare groepen werken (via workshops, opleidingen, praatgroepen) in sectoren zoals gezondheidsbevordering, sociale cohesie, ambulante diensten, alfabetisering, OCMW's... Doelstellingen : bewustmaking in het veld van mensen die slecht geïnformeerd zijn of die afhaken van het institutionele informatiesysteem ; deze mensen in staat stellen hun ervaringen en gevoelens over de pandemie te uiten ; informatie verstrekken over de gedragsregels en maatregelen om de keten van overdracht van het virus te doorbreken ; het individuele vermogen om invloed te hebben op de situatie versterken.

- Je viens de vous parler de la campagne de sensibilisation « Merci », qui se développe sur les réseaux sociaux, et qui va apparaître sur les panneaux publicitaires et sur les bus dans les jours qui viennent.
- Nous avons participé à la campagne interfédérale sur l'application Coronalert.

Dans les semaines qui viennent, nous lancerons encore une autre campagne axée sur les jeunes, qui se concrétisera notamment par des actions de terrain.

Ici encore la collaboration avec les communes et les autorités en charge de l'ordre public sont essentielles, car il y a lieu d'avancer en parallèle des actions qui visent le court terme et une approche « lente », pas à pas, pour accompagner les gens du terrain dans des débats de réflexion. La communication ne doit pas être focalisée uniquement sur les actions « top down ».

À cette fin, une collaboration avec la Cocof est également mise en place pour définir des stratégies de communication spécifiques à l'attention de publics précarisés et de communautés ayant un accès plus limité aux médias généraux ou aux réseaux sociaux. La Cocof dispose d'une expérience et des bons relais associatifs. Les SCR et le SPFB collaborent pour conjuguer leurs efforts. Le travail est en cours.

Nous avons également contribué au projet, piloté par la Cocof, d'une édition spéciale « Covid-19/testing et tracing » du magazine Bruxelles santé Info (pilotage COCOF), diffusé auprès du réseau d'ASBL actives en promotion santé et en cohésion sociale (via l'ASBL Question santé).

Pour terminer sur ce point, nous collaborons avec la première ligne de soins. Nous avons des réunions hebdomadaires et des échanges fréquentes avec les médecins généralistes, les hôpitaux, les pharmaciens. Lors de ces réunions, nous réfléchissons sur les messages à passer et sur le rôle que peuvent jouer ces professionnels en termes de sensibilisation. Ces professionnels vont notamment participer aux actions de sensibilisation, fût-ce en apposant les affiches dans leur cabinet ou leur officine. Du côté flamand, la VGC et l'ASBL Huis voor gezondheid, notamment, déclinent nos actions.

6. SCR ADMINISTRATION « METIER »

L'action des SCR au cours de la crise ne se résume pas aux missions de la cellule « hygiène » (Service de prévention et de détection des maladies transmissibles), loin s'en faut. Les SCR exercent aussi leur mission d'administration « métier » vis-à-vis des hôpitaux, des Maisons de soins psychiatriques (MSP), des Institutions d'habitation

- Ik heb u zojuist verteld over de bewustmakingscampagne « Bedankt », die zich ontwikkelt op sociale netwerken en die de komende dagen op reclameborden en bussen zal verschijnen.
- We hebben deelgenomen aan de interfederale campagne over de app Coronalert.

In de komende weken zullen we nog een andere campagne lanceren die gericht is op jongeren en die acties op het terrein zal omvatten.

Ook hier is de samenwerking met de gemeenten en de autoriteiten die belast zijn met de openbare orde essentieel, omdat het noodzakelijk is om parallel aan de kortetermijnacties een « trage », stapsgewijze aanpak te hanteren om de mensen in het veld te begeleiden bij besprekingen en denkwerk. De communicatie moet niet alleen gericht zijn op « top down »-acties.

Daartoe wordt ook een samenwerking met de FGC opgezet om specifieke communicatiestrategieën te bepalen voor kwetsbare doelgroepen en gemeenschappen met een beperktere toegang tot algemene media of sociale netwerken. De FGC heeft ervaring en goede contacten met de verenigingswereld. De DVC en de SPFB werken samen om hun inspanningen te bundelen. Het werk is aan de gang.

We hebben ook bijgedragen aan het door de FGC gestuurde project van een speciale editie van het tijdschrift Bruxelles santé Info (leiding FGC), « Covid-19/testing en tracing », dat werd verspreid bij het netwerk van vzw's die actief zijn op het gebied van gezondheidsbevordering en sociale cohesie (via de vzw Question santé).

Om dit punt af te sluiten, werken we samen met de eerstelijnszorg. We hebben wekelijkse bijeenkomsten en frequente uitwisselingen met huisartsen, ziekenhuizen en apothekers. Tijdens deze bijeenkomsten denken we na over de over te brengen boodschappen en over de rol die deze professionals kunnen spelen bij de bewustmaking. Deze professionals zullen met name deelnemen aan de bewustmakingsacties, al was het maar door de affiches op te hangen in hun praktijk of in hun apotheek. Aan Vlaamse zijde voeren onder meer de VGC en de vzw Huis voor gezondheid onze acties uit.

6. « SECTORADMINISTRATIE » DVC

Het optreden van de DVC tijdens de crisis is verre van beperkt tot de opdracht van de cel hygiène. De DVC voeren ook hun opdracht van « sectoradministratie » uit ten aanzien van de ziekenhuizen, PVT's, IBW's en niet-residentiële sectoren, met name door het versturen van oorzakelijke berichten en het onderhouden van regelmatig contact

protégée (IHP), des secteurs non résidentiels, notamment en envoyant des circulaires et en entretenant un contact régulier avec ces secteurs.

Dès le 4 mars, les SCR ont interrogé les hôpitaux sur leur capacité de dépistage et sur le nombre de patients suspectés d'être atteints du covid. Ce monitoring se poursuivra de manière coordonnée avec le SPF Santé publique dans le cadre du groupe de travail « Hospital & transport surge capacity » dirigé par Pedro Facon, qui est chargé du suivi du nombre d'hospitalisations, du nombre de lits d'hôpital en soins intensifs et du nombre d'appareils (ECMO, etc.).

Par ailleurs, la direction Santé et Aide aux personnes assure tout le suivi administratif des différents dispositifs de crise. Elle assure notamment tous les dossiers de subventionnement des actions des communes ou des ASBL en matière de soutien aux personnes atteintes du Covid-19 ou frappées par les conséquences économiques ou sociétales de la crise.

13 mars : commande de masques auprès de MSF et distribution de ces masques vers les hôpitaux psychiatriques, les MSP, IHP, MR-MRS qui ont des cas confirmés de Covid-19.

7. AUTRES MISSIONS DEVOLUES AUX SCR DURANT LA CRISE

Dans ce dernier chapitre, j'aborde des missions réalisées par l'Administration.

Tout d'abord, l'Administration a mis sur pied deux structures intermédiaires pour accueillir des personnes âgées au sortir de l'hôpital et avant le retour en institution (avril). Des hôtels sont réservés à cette fin. Le dossier a été mené à son terme (les contrats sont prêts), mais cette piste a été finalement abandonnée.

Ensuite, l'Administration a pu apporter un support à Iriscare, en contribuant activement à la mise sur pied d'une cellule de contacts journaliers avec les établissements, composée de personnel d'Iriscare d'une part et de toutes les collaboratrices (3 assistantes sociales, 4 infirmières, 1 attaché) de la Direction Contrôle des SCR d'autre part. Cette cellule contactait plusieurs fois par semaine les établissements pour recueillir des informations sur la situation et sur les besoins. Les agents en contact avec les institutions ont été exposés à des situations humaines difficiles.

L'Administration a soutenu l'action d'Iriscare également en organisant des équipes mobiles de personnel d'appui dans les maisons de repos, pilotées par un infirmier chef régional (consultant engagé également via les SCR).

met deze sectoren.

Zo ondervragen de DVC al op 4 maart de ziekenhuizen over hun testmogelijkheden en het aantal patiënten dat verdacht wordt van covid. Deze monitoring zal op gecoördineerde wijze worden voortgezet met de FOD Volksgezondheid in het kader van de WG « Hospital & transport surge capacity » onder leiding van Pedro Facon, die belast is met de opvolging van het aantal opnames, het aantal IC-bedden in de ziekenhuizen, het aantal toestellen (ECMO,...).

Daarnaast zorgt de directie gezondheid en Bijstand aan Personen voor alle administratieve follow-up van de verschillende crisisinstrumenten. Zij behandelt met name alle subsidiedossiers voor acties van de gemeenten of vzw's ter ondersteuning van mensen die Covid-19 hebben of die worden getroffen door de economische of maatschappelijke gevolgen van de crisis.

13 maart : bestelling van maskers bij AZG en verspreiding van deze maskers naar psychiatrische ziekenhuizen, PVT's, IBW's, RH's-RVT's die bevestigde gevallen van Covid-19 hebben.

7. ANDERE AAN DE DVC TOEGEWEZEN OPDRACHTEN TIJDENS DE CRISIS

In dit laatste hoofdstuk bespreek ik opdrachten die de administratie heeft uitgevoerd.

Ten eerste heeft de administratie twee intermediaire structuren opgezet voor de opvang van ouderen bij ontslag uit het ziekenhuis en voor hun terugkeer naar de instelling (april). Voor dit doel werden hotels gereserveerd. Het dossier is afgerond (de contracten zijn klaar), maar deze piste werd uiteindelijk opgegeven.

Vervolgens heeft de administratie Iriscare kunnen ondersteunen door actief bij te dragen aan de oprichting van een cel voor de dagelijkse contacten met de instellingen, bestaande uit personeel van Iriscare enerzijds en alle medewerkers (3 maatschappelijk werkers, 4 verpleegkundigen, 1 attaché) van de directie Controle van de DVC anderzijds. Deze cel nam verschillende keren per week contact op met de instellingen om informatie te verzamelen over de situatie en de behoeften. De medewerkers die in contact stonden met de instellingen werden blootgesteld aan moeilijke menselijke situaties.

De administratie heeft het optreden van Iriscare eveneens ondersteund door mobiele teams van ondersteunend personeel in rusthuizen te organiseren, onder leiding van een gewestelijke hoofdverpleegkundige (consultant die ook via de DVC werd aangesteld).

Je vais clôturer ici le deuxième point de cet exposé, consacré au résumé synthétique des principales missions accomplies par l'équipe de l'Administration, dans le cadre de la gestion de la crise.

L'Administration a fait preuve d'agilité pour assumer son rôle et toutes les missions dictées par l'urgence. Ce faisant, notre jeune administration a contribué à l'effort collectif dans un contexte totalement inédit, dans lequel les données scientifiques pouvaient évoluer en quelques jours.

Nous avons fait et continuons de faire face à la crise. Nous prenons aussi celle-ci comme une opportunité pour nous construire structurellement. J'y reviens dans un instant.

Notons que ces actions impliquent tout un suivi et un encadrement administratifs, pour inscrire cette action notamment dans le cadre légal et réglementaire. À l'aune de ce travail, l'on perçoit aussi les progrès énormes accomplis par les équipes en 5 ans.

Enfin, l'équipe est restée très active dans la gestion de ses autres compétences, qui ont constamment évolué depuis le début de la crise. A contrario, de nombreux dossiers « habituels » se sont vu ajouter un volet covid complémentaire. Un plan de relance a été élaboré avec les cabinets et Iriscare. Plusieurs actions complémentaires suivront. En outre, 30 millions d'euros ont été versés aux CPAS sur la base d'accords à conclure d'ici décembre. Ce ne sont là que quelques exemples...

III. PERSPECTIVES

Avant de clôturer, permettez-moi de pointer quelques éléments de perspectives. Qu'avons-nous appris de la crise? Que retenons-nous pour l'avenir? Je voudrais aborder 3 points.

1. *La crise nous a amenés à accélérer des processus d'évolution*

Les SCR de 2020 ne ressemblent plus aux SCR de 2015. Toute une série de trajets ont été entrepris, qui se prolongeront au-delà de notre mandat qui s'achève. Certains trajets ont connu un coup d'accélérateur à l'occasion de cette crise épidémique. Je pointerai 3 domaines.

1^{re} évolution au sein de l'équipe: la cellule hygiène s'accroît structurellement, développe ses « métiers » et travaille davantage sur la base de plans.

Ik sluit hier het tweede punt van deze uiteenzetting af, dat een samenvatting is van de belangrijkste opdrachten die het team van de administratie in het kader van het beheer van de crisis heeft uitgevoerd.

De administratie heeft zich wendbaar getoond voor het vervullen van haar rol en alle opdrachten die door de noodsituatie werden ingegeven. Zo heeft onze jonge administratie bijgedragen aan de collectieve inspanning in een volledig ongeziene context, waarin de wetenschappelijke gegevens in enkele dagen tijd konden evolueren.

We hebben de crisis aangepakt en gaan door met het aanpakken ervan. We zien dit ook als een kans om onszelf structureel op te bouwen. Daar kom ik zo dadelijk op terug.

Er zij op gewezen dat deze acties een hele administratieve follow-up en omkadering inhouden, met name om dit optreden binnen het wettelijk en regelgevend kader te plaatsen. In het licht van dit werk zien we ook de enorme vooruitgang die de teams in 5 jaar hebben geboekt.

Tot slot is het team zeer actief gebleven in het beheer van zijn andere competenties, die sinds het begin van de crisis voortdurend in beweging zijn. Integendeel, veel « gebruikelijke » dossiers zijn aangevuld met een bijkomend component met betrekking tot Covid. Er is een herstelplan opgesteld met de kabinetten en Iriscare. Er volgen verschillende complementaire acties. Daarnaast is op basis van tussen nu en december te sluiten overeenkomsten 30 miljoen euro aan de OCMW's betaald. Dit zijn slechts enkele voorbeelden...

III. VOORUITZICHTEN

Voordat ik afsluit, wil ik graag een aantal vooruitzichten naar voren brengen. Wat hebben we geleerd van de crisis? Wat onthouden we voor de toekomst? Ik wil graag drie punten aankaarten.

1. *De crisis heeft ons ertoe aangezet om ontwikkelingsprocessen te versnellen*

De DVC van 2020 lijken niet meer op de DVC van 2015. Er is een hele reeks trajecten ondernomen die verder zullen gaan dan ons mandaat dat ten einde loopt. Sommige trajecten hebben een stevige impuls gekregen door deze epidemiologische crisis. Ik zal drie gebieden noemen.

1ste ontwikkeling binnen het team: de cel hygiène groeit structureel, ontwikkelt haar « sectoren » en werkt meer op basis van plannen.

Le dispositif mis en place autour de la cellule hygiène permet non seulement de contribuer à la réponse à la pandémie ET aussi de développer structurellement cette équipe.

Le renforcement structurel de l'équipe est en cours⁽¹³⁾.

Ces recrutements permettront notamment de renforcer la capacité interne de gestion des données et des flux et d'établir des analyses transversales, afin notamment de mieux identifier les groupes-cibles et de mieux les accompagner. Cette capacité de gestion et d'analyse des données est développée en interne, ainsi que dans le cadre de partenariats avec Sciensano et la Communauté flamande. Corrélativement, nous améliorerons la communication, la sensibilisation et la prévention ciblée en fonction des populations concernées (communautés ponctuelles, collectivités structurées, hôpitaux, touristes de passage,...).

Ces recrutements permettent aussi notamment d'améliorer l'expertise épidémiologique, le suivi des politiques et directives et le suivi des organes de coordination, d'avis ou de décision tels que le RAG ou le RMG.

Ces missions s'exerceront en cheville avec d'autres services de l'Administration, tel que l'Observatoire de la Santé et du Social et les responsables de la sécurité de l'information.

L'équipe fonctionne sur la base de plans (notamment un plan de testing) et organise désormais ses activités autour de 4 niveaux d'alerte. Le niveau 0 correspond à une phase de veille, lorsqu'il est possible d'assurer une gestion au cas par cas. L'équipe gère des cas isolés et prend aussi en charge d'autres activités, comme la formation, la sensibilisation, la prévention. Le niveau 3, le plus élevé, correspond à une phase de crise caractérisée notamment par la déclaration de plus de 30 nouveaux cas quotidiens. Les phases 2 et 3 impliquent le recours à des ressources extérieures supplémentaires.

C'est un choix de management réfléchi et assumé. Il serait contreproductif de maintenir en interne de manière permanente une capacité de réaction aux crises de grande ampleur. Par contre, l'Administration doit être capable de se déployer rapidement avec toute l'efficacité requise, en ayant recours aux expertises et au renfort nécessaires pour supporter une activité démultipliée.

(13) Celle-ci devrait compter 3 médecins et 6 infirmiers ou experts sanitaires, au nombre desquels 1 coordinateur, 1 business analyste et expert de données et 1 spécialiste de crise et des plans d'urgence.

Het instrument dat rond de cel hygiëne is opgezet, maakt het niet alleen mogelijk bij te dragen aan de reactie op de pandemie, maar ook om dit team structureel te ontwikkelen.

De structurele versterking van het team is aan de gang⁽¹³⁾.

Deze aanwervingen zullen het met name mogelijk maken de interne capaciteit voor het beheer van gegevens en stromen te versterken en transversale analyses op te stellen, met name om de doelgroepen beter te identificeren en beter te ondersteunen. Deze capaciteit voor gegevensbeheer en -analyse wordt intern en via partnerschappen met Sciensano en de Vlaamse Gemeenschap ontwikkeld. Tegelijkertijd zullen we de communicatie, de bewustmaking en de gerichte preventie verbeteren, afhankelijk van de betrokken bevolkingsgroepen (eenmalige gemeenschappen, gestructureerde gemeenschappen, ziekenhuizen, toeristen die op doorreis zijn,...).

Deze aanwervingen maken het ook mogelijk om met name de epidemiologische expertise, de follow-up van het beleid en de richtlijnen en de follow-up van de coördinerende, adviserende of besluitvormende organen zoals de RAG of het RMG te verbeteren.

Deze opdrachten zullen worden uitgevoerd in samenwerking met andere diensten van de administratie, zoals het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn en de verantwoordelijken voor de informatiebeveiliging.

Het team werkt op basis van plannen (met name een testplan) en organiseert zijn activiteiten nu rond 4 alarmniveaus. Niveau 0 komt overeen met een waakfase, waarbij het mogelijk is om per geval te beheren. Het team beheert geïsoleerde gevallen en neemt ook andere activiteiten voor zijn rekening, zoals opleiding, bewustmaking en preventie. Niveau 3, het hoogste niveau, komt overeen met een crisisfase waarbij met name meer dan 30 nieuwe gevallen per dag worden aangegeven. In fase 2 en 3 worden extra externe middelen ingezet.

Crisis-beheer en coördinatie vereisen specifieke expertise en capaciteit. Daardoor is het ook logisch om in « crisisniveau 2 en 3 » uitgebreid een beroep te doen op partnerships en extra mensen en op coördinatoren. Een complex team van samenwerkingen en crisisoperaties organiseren heeft ook nood aan extra, tijdelijke personen met bijzondere competenties.

(13) Dit zou moeten bestaan uit 3 artsen en 6 verpleegkundigen of gezondheidsdeskundigen, waaronder 1 coördinator, 1 business analyst en gegevensdeskundige en 1 specialist in crisis en rampenplannen.

2° évolution au sein de l'équipe : un contact plus étroit avec les secteurs

Les métiers de l'Administration sont orientés davantage vers les secteurs que vers les particuliers. On parle de relations B to B, davantage que B to C. En tant qu'administration « métier » (vâv hôpitaux, santé mentale,...), nous veillons à entretenir ces relations avec les secteurs. Là aussi c'est un trajet entrepris par l'Administration depuis 5 ans. Avec la crise, ce mouvement a pris un tour nouveau. Nous avons mis les bouchées doubles. Un contact plus rapproché et systématique s'est développé avec les institutions pour les accompagner durant cette crise, pour rester au fait des réalités vécues par le terrain, et pour nous assurer que les institutions ou les fédérations ont la maîtrise effective dans leur secteur d'activité.

3° évolution : le développement de la communication externe

Nous étions d'avis que la communication externe appartenait aux cabinets des ministres. Selon nous, l'Administration est la conseillère des ministres. Elle doit être une experte qui agit sobrement, dans l'ombre. S'il faut communiquer, c'est le rôle des ministres.

Nous continuons à le penser et, dans le même temps, nous voyons qu'une communication externe « administrative » ou « institutionnelle » est nécessaire pour assurer le relais d'informations directement vers les « clients » de l'administration pour expliquer une nouvelle réglementation, par exemple, ou pour donner plus d'impact à notre action de sensibilisation en matière de lutte contre le dopage ou encore lors du déclenchement d'un foyer épidémique – même « de taille normale ».

Un appel à candidatures va être lancé dans les jours qui viennent pour recruter deux agents à cette fin.

2. Autre leçon de la crise : la collaboration entre les institutions bruxelloises

La collaboration entre les SCR et Iriscare n'est pas neuve. La collaboration avec le SPFB était en projet avant la crise. Nous nous étions rencontrés pour l'amorcer concrètement. La crise nous a amenés à travailler constamment ensemble. Depuis le 3 mars, nous nous voyons 2 à 3 fois par semaine, avec les cabinets et la Haute fonctionnaire, lors d'une réunion stratégique de coordination (la task force bruxelloise). Nos équipes collaborent, notamment pour faire de la sensibilisation auprès de publics précarisés. Du personnel du SPFB est venu en renfort des SCR et d'Iriscare. Nous préparons des circulaires en commun à destination de nos secteurs, en assurant une cohérence entre ces textes.

2de ontwikkeling binnen het team : nauwer contact met de sectoren

De activiteiten van de administratie zijn meer gericht op sectoren dan op particulieren. We hebben het over B-to-B-relaties, meer dan over B-to-C-relaties. Als « sectoradministratie » (t.o.v. ziekenhuizen, geestelijke gezondheidszorg,...) zorgen we ervoor dat deze relaties met de sectoren worden onderhouden. Ook hier werkt de administratie al 5 jaar aan. Met de crisis heeft deze beweging een nieuwe wending genomen. We hebben twee keer zo hard gewerkt. Er is een nauwer en systemischer contact met de instellingen ontwikkeld om hen tijdens deze crisis te begeleiden, om op de hoogte te blijven van de realiteit ter plaatse en om ervoor te zorgen dat de instellingen of federaties de daadwerkelijke controle hebben in hun activiteitensector.

3de ontwikkeling : de ontwikkeling van de externe communicatie

Wij waren van mening dat de externe communicatie onder de verantwoordelijkheid van de kabinetten van de ministers viel. Naar onze mening is de administratie de adviseur van de ministers. Ze moet een expert zijn die sober handelt, op de achtergrond. Als er gecommuniceerd moet worden, is dat de rol van de ministers.

Wij blijven dit geloven en zien tegelijkertijd dat een externe « administratieve » of « institutionele » communicatie nodig is om informatie rechtstreeks door te geven aan de « klanten » van de administratie om bijvoorbeeld een nieuwe reglementering uit te leggen of om een grotere impact te geven aan onze bewustmakingsactie in de strijd tegen het gebruik van stimulerende middelen of wanneer er een besmettingshaard uitbreekt - zelfs van « normale omvang ».

In de komende dagen zal een sollicitatieoproep worden gelanceerd om twee medewerkers hiervoor aan te werven.

2. Een andere les van de crisis : samenwerking tussen de Brusselse instellingen

De samenwerking tussen de DVC en Iriscare is niet nieuw. De samenwerking met de SPFB was al voor de crisis gepland. We hadden elkaar ontmoet om die concreet in gang te zetten. De crisis heeft ons ertoe gebracht voortdurend samen te werken. Sinds 3 maart komen we 2 tot 3 keer per week samen, met de kabinetten en de hoge ambtenaar, voor een strategische coördinatievergadering (de Brusselse taskforce). Onze teams werken samen, met name om aan bewustmaking te doen bij kwetsbare groepen. Personeel van de SPFB is de DVC en Iriscare komen versterken. Wij stellen gezamenlijke omzendbrieven op voor onze sectoren en zorgen voor samenhang tussen deze teksten.

Enfin, notre action a toujours été concertée avec nos cabinets. Malgré la pression constante due aux circonstances et les tensions inévitables qui en résultent et qui découlent du manque structurel de sommeil, nous avons toujours pu nous parler pour continuer à construire ensemble. C'est d'autant plus important à souligner que la crise n'est pas finie. Tout ce dont on parle ici se conjugue au présent.

3. *Troisième enseignement : La répartition des compétences en matière de Santé en cas de crise épidémique*

La répartition des compétences en cas de crise épidémiologique recèle des zones grises. Il n'est pas possible d'arrêter toutes les finesses de la répartition de compétences dans une loi spéciale. Il est dès lors important que les acteurs de la fédération belge s'accordent sur les rôles et les procédures.

La répartition actuelle des compétences résulte d'accords politiques. Ce n'est pas la seule manière d'organiser les choses, mais elle n'empêche pas une mise en œuvre opérationnelle efficace. Elle offre un cadre dans lequel il y a moyen de construire ensemble une complémentarité. C'est un trajet.

Attention aux réformes des structures. Est-ce une priorité ? Et pareille réforme est-elle nécessaire ? Attention aux modifications de nature à générer des pertes d'argent et de temps. Ce sont autant de moyens détournés des véritables bénéficiaires.

Le bât blesse souvent à d'autres niveaux, notamment au niveau des capacités logistiques :

- a) saturation du marché international pour achat de EPI
- b) besoin de partenaires pour créer les centres de tests, mettre sur pied un centre d'appel téléphonique de suivi des contacts,...
- c) besoin de personnel pour faire les tests dans les centres de test
- d) capacité d'analyse des laboratoires.

Autre niveau qui peut justifier un intérêt particulier dans l'avenir : l'amélioration de la communication de crise. Il est essentiel de disposer d'un seul canal principal d'information vis-à-vis du grand public, si possible au niveau interfédéral. Il y a lieu d'améliorer les rôles, les scénarios et donc du professionnalisme.

Par ailleurs, la dimension opérationnelle et la capacité de gestion de projet font parfois défaut dans les cercles de prise de décision. Het is belangrijk dat de crisisoperaties ook heel operationeel moeten gedacht worden. Het lijkt

Tot slot is ons optreden altijd onderling afgestemd met onze kabinetten. Ondanks de constante druk door de omstandigheden en de onvermijdelijke spanningen die daarmee gepaard gaan en die voortvloeien uit het structurele slaapttekort, hebben we altijd met elkaar kunnen praten om samen verder te bouwen. Dit is des te belangrijker om te benadrukken omdat de crisis nog niet voorbij is. Alles waar we het hier over hebben speelt zich af in het heden.

3. *Derde les : De verdeling van de bevoegdheden op het vlak van gezondheid in geval van een epidemiologische crisis*

De verdeling van de bevoegdheden in het geval van een epidemiologische crisis bevat grijze gebieden. Het is niet mogelijk om alle finesses van de bevoegdheidsverdeling in een bijzondere wet vast te leggen. Het is dus belangrijk dat de actoren van de Belgische federatie het eens zijn over de rollen en de procedures.

De huidige verdeling van de bevoegdheden is het resultaat van politieke overeenkomsten. Dit is niet de enige manier om de zaken te organiseren, maar het staat een doeltreffende operationele uitvoering niet in de weg. Het biedt een kader om samen complementariteit op te bouwen. Het is een trajet.

Opgelet voor structurele hervormingen. Is dit een prioriteit ? En is zo'n hervorming nodig ? Opgelet voor wijzigingen die kunnen leiden tot verlies van geld en tijd. Dit zijn allemaal middelen die niet rechtstreeks naar de echte begunstigen gaan.

De schoen wringt vaak op andere niveaus, met name op het niveau van de logistieke capaciteiten :

- a) verzadiging van de internationale markt voor de aankoop van persoonlijke beschermingsmiddelen ;
- b) behoefte aan partners om testcentra op te richten, een callcenter op te zetten voor het contactonderzoek ;
- c) behoefte aan personeel om de tests in de testcentra uit te voeren ;
- d) analysecapaciteit van de laboratoria.

Een ander niveau dat in de toekomst bijzondere aandacht verdient, is de verbetering van de crisiscommunicatie. Het is van essentieel belang om over één enkel hoofdkanaal te beschikken voor de informatie t.o.v. het grote publiek, indien mogelijk op interfederaal niveau. Rollen, scenario's en dus professionalisme moeten worden verbeterd.

Bovendien ontbreken de operationele dimensie en de capaciteit voor projectbeheer soms in besluitvormingskringen. Het is belangrijk dat de crisisoperaties ook heel operationeel moeten gedacht worden. Het lijkt bijvoorbeeld

bijvoorbeeld nuttig om op het niveau van de grote beslissingen een « capacity check », een « operationele tijdslijn » en een indicatie van « wie-doet-wat » als standaard mee te nemen als er beslist wordt. Het is noodzakelijk methodes van project management in de besluitvorming in te brengen.

Het vergde in de hele crisis, en dus ook op dit moment nog, veel energie om van theoretische aanbevelingen of algemene principes te komen tot realistische acties en operaties. Dat is normaal, maar de operationele reflex van bij de voorbereiding van de beslissing meenemen, verbetert de snelheid en de accuraatheid van uitvoeren.

Faisons d'abord vivre les institutions. Et faisons-les collaborer entre elles.

Réfléchissons aux collaborations entre administrations et avec ces partenaires.

L'État organisateur ne doit pas se muer nécessairement en État acteur. Est-ce à une administration d'organiser la mise sur pied de centres de test ? L'État ne doit pas tout faire ; il ne peut pas tout faire. Les SCR ont fait énormément, mais était-ce toujours le rôle de l'Administration ?

Dans sa mission d'organisation, l'État doit pouvoir compter sur les partenaires du terrain, des professionnels chargés de missions collectives, tels que les médecins généralistes ou les hôpitaux. Ces partenariats fonctionnent, pour partie, aujourd'hui. Ils peuvent être améliorés aussi, pour partie. Il y a là un trajet de développement avec ces partenaires.

- a) Il convient de préciser les rôles et les procédures. Une crise ne peut nécessairement se prévoir mais on peut se préparer à l'imprévisible en clarifiant les attentes, les missions, les modalités de fonctionnement.
- b) Il convient d'éprouver les rôles et les procédures, de confronter ce qui est écrit sur le papier à la réalité. Faisons des exercices grandeur nature.
- c) Il convient enfin d'assurer des modalités de financement cohérentes avec les attentes.

Les mois qui se sont écoulés ont été rudes pour tout le monde. Nous en sortons tous profondément marqués. Personne n'avait « signé » pour ce job-là, comme on dit. L'action de l'Administration a été intense sans discontinuer depuis les prémices de la crise épidémique. L'Administration a « fait le job ».

Mon exposé est long. Je le sais. Mais il est important de donner une vue d'ensemble de toutes les actions de l'administration. Pour vous, en tant que représentants du

nuttig om op het niveau van de grote beslissingen een « capacity check », een « operationele tijdslijn » en een indicatie van « wie-doet-wat » als standaard mee te nemen als er beslist wordt. Het is noodzakelijk methodes van project management in de besluitvorming in te brengen.

Het vergde in de hele crisis, en dus ook op dit moment nog, veel energie om van theoretische aanbevelingen of algemene principes te komen tot realistische acties en operaties. Dat is normaal, maar de operationele reflex van bij de voorbereiding van de beslissing meenemen, verbetert de snelheid en de accuraatheid van uitvoeren.

Laten we eerst de instellingen in leven houden. En laten we ze onderling doen samenwerken.

Laten we nadenken over de samenwerking tussen administraties en met deze partners.

De organiserende Staat hoeft niet noodzakelijk te veranderen in een agerende Staat. Is het aan een administratie om de oprichting van testcentra te organiseren ? De Staat hoeft niet alles te doen, hij kan niet alles doen.

In zijn organisatieopdracht moet de Staat kunnen rekenen op partners op het terrein, professionals die belast zijn met collectieve opdrachten, zoals huisartsen of ziekenhuizen. Deze partnerschappen werken, deels, vandaag de dag. Ook zij kunnen voor een deel worden verbeterd. Dat is een ontwikkelingstraject met deze partners.

- a) De rollen en procedures moeten worden verduidelijkt. Een crisis is niet noodzakelijkerwijs te voorspellen, maar men kan zich wel voorbereiden op het onvoorspelbare door verwachtingen, opdrachten en werkwijzen te verduidelijken.
- b) Rollen en procedures moeten op de proef worden gesteld en wat op papier staat moet worden geconfronteerd met de werkelijkheid. Laten we levensgrote oefeningen doen.
- c) Ten slotte moet ervoor worden gezorgd dat de financieringsregels in overeenstemming zijn met de verwachtingen.

De afgelopen maanden zijn voor iedereen zwaar geweest. Het laat bij ons allen diepe sporen na. Niemand had « getekend » voor die job, zoals men zegt. Het optreden van de administratie is sinds het begin van de epidemiologische crisis intens en ononderbroken geweest.

Mijn uiteenzetting is lang. Ik weet het. Maar het is belangrijk een breed overzicht te geven over alle acties van de administratie. Dat betekent voor jullie als

peuple, cela signifie: toutes les actions d'une institution de la Cocom. Cela signifie aussi pour nous, toutes les actions d'une équipe.

Les maîtres-mots de notre action ont été agilité, tout d'abord, essayer de faire au mieux dans des circonstances et avec un niveau de connaissance donnés, ensuite, et collaboration, enfin. Ces trois mantras restent et resteront les nôtres au cours des prochains mois, car ils sont au principe de notre administration et au cœur de mon engagement personnel dans la Fonction publique. Ces trois principes seront essentiels pour affronter sereinement les mois qui nous attendent. ».

2.2.1.2. Exposé de Mme Inge Neven

Mme Inge Neven explique que les tâches du service de prévention et de gestion du risque sanitaire sont en effet identiques quel que soit la maladie infectieuse concernée. Il y a avant tout un travail de prévention pour éviter le plus possible les maladies infectieuses. Si quelqu'un est infecté, il s'agit de le tester le plus rapidement possible, d'entreprendre des actions pour contacter les gens susceptibles d'être infectés afin de les isoler et rompre ainsi les chaînes de transmission.

Sur le plan stratégique, elle siège avec d'autres médecins inspecteurs de l'hygiène dans les comités scientifiques du Risk Assessment Group (RAG), du Risk Management Group (RMG) et de la cellule d'évaluation. Ce sont les avis d'organe qui agissent en amont du comité interministériel où sont prises les décisions. Elle travaille en étroite collaboration avec les organisations sœurs et les cabinets compétents pour déployer les tactiques de façon la plus stratégique possible. Il y a une collaboration permanente avec Sciensano et les autres Régions afin d'unir le mieux possible les forces et trouver des solutions ensemble.

D'un point de vue tactique, il y a d'autres éléments consistant à s'adapter à la situation de Bruxelles, en fonction de ses besoins propres, que ce soit au niveau des centres de test, la prévention ou la sensibilisation. Il y a aussi un travail de terrain avec les communes, les médecins, les hôpitaux ou la Croix-Rouge.

Il y a un enchevêtrement de tous ces éléments et chaque action sur l'une des pièces du puzzle va influencer les autres éléments. Son service tente au mieux de prendre en considération ce paramètre.

Des mesures restrictives doivent compléter les mesures de prévention. Le respect de celles-ci n'appartient pas à son service. Cette compétence relève en effet de l'ordre public.

Si des cas surviennent ou si des personnes présentent des symptômes, elles doivent se faire tester. Il s'agit de

volksvertegenwoordigers: alle acties van een instelling van de GGC. Dat betekent ook voor ons alle acties van een ploeg.

De sleutelwoorden van optreden zijn ten eerste wendbaarheid, ten tweede proberen het zo goed mogelijk te doen in bepaalde omstandigheden en met een bepaald kennisniveau en ten slotte samenwerking. Deze drie mantra's blijven en zullen de komende maanden de onze blijven, want ze vormen de grondslag van onze administratie en de kern van mijn persoonlijke inzet voor de openbare dienst. Deze drie beginselen zijn essentieel om de komende maanden rustig tegemoet te kunnen treden. ».

2.2.1.2. Uiteenzetting van mevrouw Inge Neven

Mevrouw Inge Neven legt uit dat de taken van de dienst voor preventie en beheer van gezondheidsrisico's inderdaad identiek zijn, ongeacht de betrokken infectieziekte. Er wordt vooral preventief gewerkt om besmettelijke ziekten zoveel mogelijk te voorkomen. Als iemand besmet is, is het zaak deze persoon zo snel mogelijk te testen, maatregelen te treffen om contact op te nemen met de mensen die wellicht besmet kunnen zijn, om ze te isoleren en zo de transmissieketens te doorbreken.

Op strategisch vlak zit zij samen met andere geneesheren-gezondheidsinspecteurs in de wetenschappelijke comités Risk Assessment Group (RAG), Risk Management Group (RMG) en de evaluatiecel. Dat zijn de adviesorganen die optreden vóór het interministeriële comité waar de beslissingen worden genomen. Zij werkt nauw samen met de zusterorganisaties en de bevoegde kabinetten om de tactieken zo strategisch mogelijk aan te wenden. Er is een permanente samenwerking met Sciensano en de andere gewesten om de krachten zo goed mogelijk te bundelen en samen oplossingen te vinden.

Vanuit tactisch oogpunt zijn er andere elementen die erin bestaan zich aan te passen aan de situatie in Brussel, naargelang de eigen behoeften, zij het op het niveau van de testcentra, de preventie of de bewustmaking. Er is ook veldwerk met de gemeenten, artsen, ziekenhuizen of het Rode Kruis.

Al deze elementen zijn met elkaar verstrengeld en elke actie op een van de puzzelstukken zal de andere elementen beïnvloeden. Haar dienst doet zijn best om met deze parameter rekening te houden.

Beperkende maatregelen moeten de preventieve maatregelen aanvullen. De naleving daarvan behoort niet tot haar dienst. Die bevoegdheid valt immers onder de openbare orde.

Indien zich gevallen voordoen of indien mensen symptomen vertonen, moeten ze zich laten testen. Dit

tests préventifs permettant d'identifier les personnes qui sont infectées. Ce domaine évolue tout le temps et nécessite une adaptation au niveau des plans tactiques et opérationnels. Pendant la première vague, la capacité de tests était limitée et seules les personnes symptomatiques étaient testées, souvent avant d'être hospitalisées. C'est la raison pour laquelle les centres de tests étaient hébergés par les hôpitaux. À partir du 12 juin, les contacts à haut risque ont été ajoutés ainsi que les retours de zone rouge quelques semaines plus tard. Cela a mis beaucoup de pression supplémentaire sur les centres de test au sein des hôpitaux et il a été décidé à la fin du mois de juillet de déplacer ces centres vers des endroits spécifiques et mieux organisés.

Fin juillet, la capacité a été doublée en une semaine avec l'implication de plusieurs laboratoires. Aujourd'hui, la capacité est de 7.000 tests par jour, alors que nous étions à 920 fin juillet. C'est une énorme augmentation.

L'objectif est d'arriver à une capacité de 9000 tests par jour. Même si la stratégie de test vient d'être adaptée, parce que l'on manque de capacité au niveau des laboratoires fédéraux, nous continuons à mettre en place des centres. L'objectif est d'avoir des centres de test accessibles pour tous.

Si on examine le testing, il faut savoir que la chaîne est aussi solide que son maillon le plus faible. Si l'une des phases du testing est faible, cela se répercute sur les autres maillons de la chaîne. Il faut alors adapter en permanence la stratégie.

Le même raisonnement est applicable aux types de tests. Nous avons commencé avec les tests PCR. Ensuite, il y a eu les tests sérologiques. Maintenant, on parle de plus en plus des tests salivaires. Les centres de tests en train d'être installés vont permettre d'être plus flexibles et plus rapides.

Il y a également les tests préventifs, pour les entrées dans les maisons de repos, les hospitalisations, et récemment le personnel des maisons de repos. Le but est de protéger les personnes les plus vulnérables en continuant ces tests préventifs.

Ensuite, il y a le tracing. Le plus important à ce niveau-là est la quarantaine. La quarantaine est encore beaucoup plus importante que testing car c'est grâce à elle que nous pouvons éviter des contaminations.

Depuis que le service d'inspection de l'hygiène existe, tous les médecins et tous les laboratoires ont une obligation de déclarer les cas positifs à ce service. Au début du mois d'avril, les cas étaient cependant tellement importants

zijn preventieve tests om de personen die besmet zijn op te sporen. Dit gebied is voortdurend in ontwikkeling en vraagt om aanpassing op tactisch en operationeel niveau. Tijdens de eerste golf was de testcapaciteit beperkt en werden alleen de symptomatische personen getest, vaak voordat ze in het ziekenhuis werden opgenomen. Daarom werden de testcentra ondergebracht bij de ziekenhuizen. Vanaf 12 juni werden de hoogrisicocontacten toegevoegd en enkele weken later de personen die terugkeerden uit een rode zone. Dit zette veel extra druk op de testcentra binnen de ziekenhuizen en eind juli werd beslist om deze centra te verhuizen naar specifieke en beter georganiseerde locaties.

Eind juli werd de capaciteit in één week tijd verdubbeld met de betrokkenheid van verschillende laboratoria. Vandaag is de capaciteit 7.000 tests per dag, terwijl we eind juli aan 920 kwamen. Dat is een enorme verhoging.

Het doel is om een capaciteit van 9.000 tests per dag te bereiken. Hoewel de teststrategie net is aangepast, omdat er een gebrek aan capaciteit is bij de federale laboratoria, blijven we doorgaan met het opzetten van centra. Het is de bedoeling om testcentra te hebben die voor iedereen toegankelijk zijn.

Wanneer men de testing bekijkt, is de ketting slechts zo sterk als zijn zwakste schakel. Als een van de testfasen zwak is, heeft dit gevolgen voor de andere schakels in de ketting. De strategie moet dus voortdurend worden aangepast.

Dezelfde redenering geldt voor de soorten tests. We zijn begonnen met PCR-tests. Dan waren er de serologische tests. Nu spreken we steeds meer van speekseltesten. De testcentra die worden geïnstalleerd zullen een grotere flexibiliteit en snelheid mogelijk maken.

Er zijn ook preventieve testen, voor opnames in rusthuizen, ziekenhuisopnames en sinds kort ook voor het personeel van de rusthuizen. Het doel is om de meest kwetsbare personen te beschermen door deze preventieve tests voort te zetten.

Dan is er nog de tracing. Het belangrijkste op dat vlak is de quarantaine. Quarantaine is nog belangrijker dan testen, omdat het daardoor is dat we besmettingen kunnen voorkomen.

Sinds het bestaan van de dienst gezondheidsinspectie zijn alle artsen en laboratoria verplicht om positieve gevallen aan deze dienst te melden. Begin april was het aantal gevallen echter zo groot dat de dienst het niet meer

que le service ne savait plus suivre. Voilà pourquoi un call-center a été mis en place : afin de faire un suivi de tous ces cas individuels.

Aujourd'hui, cette déclaration des cas individuels se fait de façon automatique. Tous les tests qui sont positifs sont renvoyés de façon automatique au call-center et ensuite suivis par les agents qui vont s'occuper du tracing. Quand le call-center appelle une personne, il procède de la même façon que le son service lorsqu'il y a un cas de tuberculose, d'hépatite ou autre : interroger les gens qui sont positifs, leur demander qui ils ont contacté et dans quel endroit ils sont allés.

Cependant, un cas positif, normalement, prend facilement trois jours de travail. Avec 1.500 cas positifs par jour, il est impossible d'effectuer un tel travail. Le travail prioritaire consiste alors à examiner ces lieux à risque et de gérer les foyers.

Chaque matin, le service examine les données et repère les lieux où se situent les foyers les plus importants. C'est là-dessus que les efforts vont être concentrés. Aujourd'hui, les grands volumes sont gérés par le call center et le service s'occupe des foyers de façon plus qualitative.

Durant l'été, il y a eu des réunions dans les communes avec des bourgmestres pour réfléchir à la façon d'atteindre certains publics et faire des actions très ciblées dans leur langue d'origine.

Aujourd'hui, cette façon de travailler a diminué parce que l'infection se trouve dans toute la population. C'est devenu très difficile de cibler les actions. Nous sommes repartis sur des actions beaucoup plus larges qui essayent d'atteindre le plus de monde possible en concentrant les efforts sur les foyers les plus importants.

Au début de la crise, l'équipe était composée de six ETP. À partir du 21 janvier, le premier cas a été déclaré en Belgique. Cette petite équipe a été vite appuyée par d'autres personnes du service de contrôle pour tenter de garder ce virus sous contrôle, avec une concentration sur les maisons de repos et sur les sans-abris.

Jusqu'au 11 mai 2020, cette petite équipe a tenté de gérer au mieux la crise. Un manager de crise, ainsi qu'un infirmier pour gérer les RBO. Le 1^{er} avril marque également la mise en place du premier centre de test.

Il y a eu également beaucoup de travail de coordination avec les médecins de famille, médecins sans frontières, les hôpitaux, la croix jaune et blanche. Une taskforce a

kon bijhouden. Daarom is er een callcenter opgezet : om al deze individuele gevallen op te volgen.

Deze aangifte van de individuele gevallen gebeurt vandaag automatisch. Alle testen die positief zijn, worden automatisch naar het callcenter gestuurd en vervolgens opgevolgd door de medewerkers die voor de tracing zorgen. Wanneer het callcenter een persoon opbelt, gaat het op dezelfde manier te werk als haar dienst bij een geval van tuberculose, hepatitis of andere : de mensen die positief zijn ondervragen, vragen wie ze hebben gecontacteerd en op welke plaatsen ze zijn geweest.

Normaal gesproken kost een positief geval echter gemakkelijk drie dagen werk. Met 1.500 positieve gevallen per dag is het onmogelijk om dergelijk werk te doen. De prioriteit ligt dan bij het onderzoeken van deze risicolocaties en het beheersen van de uitbraken.

Elke ochtend beoordeelt de dienst de gegevens en identificeert hij de locaties van de belangrijkste uitbraken. Daarop zullen de inspanningen worden geconcentreerd. Vandaag de dag worden de grote volumes beheerd door het callcenter en houdt de dienst zich bezig met de uitbraken op een meer kwalitatieve manier.

In de zomer waren er in de gemeenten bijeenkomsten met burgemeesters om na te denken over het bereiken van bepaalde doelgroepen en het uitvoeren van zeer gerichte acties in hun moedertaal.

Vandaag de dag is deze manier van werken afgenomen omdat de besmetting zich onder de hele bevolking bevindt. Het is erg moeilijk geworden om acties te richten. We zijn opnieuw begonnen met veel bredere acties die proberen zoveel mogelijk mensen te bereiken en concentreren de inspanningen op de belangrijkste uitbraken.

Aan het begin van de crisis bestond het team uit zes VTE's. Vanaf 21 januari werd het eerste geval in België gemeld. Dit kleine team werd snel ondersteund door andere personen van de controledienst om te proberen dit virus onder controle te houden, met een focus op de rusthuizen en de daklozen.

Tot 11 mei 2020 probeerde dit kleine team de crisis zo goed mogelijk te beheersen. Een crisismanager, evenals een verpleegkundige om de RBO's te beheren. Op 1 april wordt ook het eerste testcentrum opgericht.

Tevens was er veel coördinatiewerk met de huisartsen, Artsen zonder Grenzen, de ziekenhuizen, het wit-gele kruis. Er is ook een taskforce opgericht om de verschillende

également été mise en place pour coordonner les différents cabinets et administrations. C'est à ce moment-là que le call-center fut mis en place.

Durant la deuxième phase, à savoir du mois de mai à la fin juillet, l'épidémie a baissé. Le pic des infections et des hospitalisations était passé. Ce moment a été mis à profit pour structurer la situation.

Le call center a débuté ses activités avec 515 ETP et ving agents de terrain. Un call center avec six agents a également été mis en place pour répondre à toutes les questions des collectivités, l'objectif étant de décharger Iriscare. Un système de réponse en trois lignes a été instauré et il est toujours opérationnel. La première ligne vise à répondre aux questions les plus générales, la seconde ligne répond aux questions spécifiques de chaque secteur. Enfin, la troisième ligne composée de médecins peut répondre à des questions très précises, d'ordre médical.

Il y a eu beaucoup de travail de la part de la deuxième ligne pour la mise en place de circulaires pour la deuxième phase et le tracing.

Il y a également la mise en place de tests sanitaires préventifs au sein des institutions de soins. Nous sommes retournés à un niveau 1, sur une échelle de 0 à 3. Il y avait fin juin le sentiment d'avoir la situation sous contrôle, ce qui a permis d'élaborer une stratégie pour la deuxième phase.

Malheureusement, la troisième phase est arrivée trop rapidement. Le virus nous a surpris et est revenu bien plus vite que prévu.

Un travail de prise de conscience a été initié cet été au lieu de prendre des mesures restrictives supplémentaires.

Un travail sur le suivi et la gestion des foyers avec les autres Régions et avec Sciensano a été effectué. Cette dernière a toujours indiqué qu'elle prenait le lead dans ce domaine. Actuellement, elle essaye de mettre en place le ZorgAtlas pour qu'il soit opérationnel la semaine prochain.

Pendant l'été, l'application Coronalert a été lancée afin de permettre la détection des contacts à haut risque que l'on ne connaît pas encore et d'accélérer la vitesse de l'information lorsque quelqu'un est positif.

Son service a commencé la création des outbreak support team. Il y a aujourd'hui trois équipes opérationnelles et ce système commence à bien fonctionner. Nous avons aussi mis en place le mécanisme pour pouvoir identifier les grands foyers et que les équipes puissent gérer les risques de foyer.

kabinetten en administraties te coördineren. Op dat moment werd het callcenter opgezet.

In de tweede fase, van mei tot eind juli, is de epidemie afgenomen. De piek van besmettingen en ziekenhuisopnames was voorbij. Dit moment werd benut om de situatie te structureren.

Het callcenter is zijn activiteiten begonnen met 515 VTE's en 20 medewerkers in het veld. Er werd ook een callcenter met zes medewerkers opgezet om alle vragen van de gemeenschappen te beantwoorden, met als doel Iriscare te ontlasten. Er werd een antwoordsysteem in drie lijnen ingevoerd dat nog steeds operationeel is. De eerste lijn is bedoeld om de meest algemene vragen te beantwoorden, de tweede lijn geeft antwoord op de specifieke vragen van elke sector. Ten slotte kan de derde lijn, die bestaat uit artsen, zeer specifieke medische vragen beantwoorden.

Er is veel werk verricht aan de kant van de tweede lijn om omzendbrieven op te stellen voor de tweede fase en de tracing.

Tevens worden preventieve gezondheidstests ingevoerd in de zorginstellingen. We zijn terug op niveau 1, op een schaal van 0 tot 3. Eind juni was er het gevoel dat de situatie onder controle was, waardoor het mogelijk was om een strategie voor de tweede fase uit te werken.

Helaas kwam de derde fase te snel. Het virus verraste ons en kwam veel sneller terug dan verwacht.

Deze zomer is er bewustmakingswerk gestart in plaats van bijkomende beperkende maatregelen te nemen.

Samen met de andere gewesten en met Sciensano is gewerkt aan de follow-up en het beheer van de uitbraken. Dit laatste heeft altijd aangegeven het voortouw te nemen op dit gebied. Op dit moment probeert het de ZorgAtlas op te zetten zodat die volgende week operationeel is.

In de loop van de zomer werd de Coronalert-app gelanceerd om de opsporing van nog niet bekende hoogrisicocontacten mogelijk te maken en om de snelheid van de informatie te versnellen wanneer iemand positief is.

Haar dienst is begonnen met de oprichting van de outbreak support teams. Er zijn nu drie operationele teams en het systeem begint goed te werken. We hebben ook het mechanisme ingesteld om grote uitbraken te kunnen identificeren en om de teams in staat te stellen de uitbraakrisico's te beheersen.

Fin juillet, nous avons commencé à gérer la deuxième vague. Le premier comité scientifique officiel a eu lieu fin juillet et se réunit chaque semaine depuis. Il sert à donner des conseils au ministre et donner de l'input à la cellule régionale provinciale.

Son équipe analyse quotidiennement les reportings de Sciensano. Il y a tous les jours des réunions de coordination avec SPOC de tous les secteurs pour regarder où se situent les risques les plus élevés.

Il y a aussi le mécanisme ODB (« outbreak decision board ») pour les situations les plus graves.

Au niveau tactique et opérationnel, il y a une deuxième ligne qui coordonne les différents secteurs et les opérations avec les outbreak support team (OST), avec, par secteur, les écoles, les entreprises, et les collectivités, etc. Il y a chaque fois un SPOC avec lequel on travaille pour gérer les crises.

Le mois de juin a été mis à profit pour définir les différentes situations et à quoi elles correspondent. Nous sommes aujourd'hui en phase 3 et l'objectif est de revenir à la phase 0.

L'objectif à l'avenir est de travailler le plus possible sur la prévention. Il est d'ailleurs frustrant pour les équipes de travailler aujourd'hui uniquement sur de l'urgence.

L'équipe a été renforcée pendant la crise, pour passer de 6 ETP à 12 ETP. Ces postes seront maintenus après la crise pour élaborer un plan pandémie au niveau régional et renforcer la prévention. L'objectif est qu'à l'avenir, en cas de crise, une partie de l'équipe puisse néanmoins se consacrer à la prévention.

L'objectif est qu'à l'avenir, si la situation est stable, ces personnes puissent faire essentiellement de la prévention. En fonction de l'évolution de la situation de crise selon différents niveaux, on passera alors du travail préventif au curatif en y affectant plusieurs membres de l'équipe en fonction des besoins. À ce moment-là, on réactivera également des externes, comme on le fait actuellement pour l'équipe, les OST et le centre d'appel.

Elle souhaite préciser qu'elle a énormément travaillé dans la gestion de projet. La mise en place des réponses à la crise sanitaire est le plus grand projet sur lequel elle a déjà travaillé.

Quelques enseignements :

L'un des aspects positifs de cette crise est la débâche d'énergie avec laquelle de très nombreuses ont travaillé pour mettre en place des solutions.

Eind juli zijn we begonnen met het beheer van de tweede golf. Het eerste officiële wetenschappelijke comité heeft eind juli plaatsgevonden en komt sindsdien wekelijks bijeen. Het dient om advies te geven aan de minister en input te geven aan de provinciale gewestelijke cel.

Haar team analyseert dagelijks de reportings van Sciensano. Er zijn dagelijks coördinatiebijeenkomsten met SPOC's uit alle sectoren om te kijken waar de grootste risico's liggen.

Er is ook het ODB-mechanisme (« outbreak decision board ») voor de ernstigste situaties.

Op tactisch en operationeel niveau is er een tweede lijn die de verschillende sectoren en de operaties coördineert met de outbreak support teams (OST), met, per sector, de scholen, bedrijven, gemeenschappen, enz. Telkens is er een SPOC met wie we samenwerken om de crises te beheren.

De maand juni werd benut om de verschillende situaties te bepalen en waar ze mee overeenkomen. We zitten nu in fase 3 en het doel is om terug te keren naar fase 0.

Voor de toekomst is het doel om zoveel mogelijk te werken aan preventie. Het is overigens frustrerend voor de teams om vandaag alleen te werken aan noodsituaties.

Het team werd tijdens de crisis versterkt, van 6 VTE's naar 12 VTE's. Deze posten zullen na de crisis worden behouden om een gewestelijk pandemieplan uit te werken en de preventie te versterken. Het doel is dat in de toekomst, in het geval van een crisis, een deel van het team zich toch kan toeleggen op preventie.

Het doel is dat in de toekomst, als de situatie stabiel is, deze mensen vnl rond preventie kunnen werken. In functie van de evolutie van de crisissituatie volgens verschillende niveaus, wordt dan van preventie naar curatie overgeschakeld door meerdere leden van het team, ifv de nood. Op dat moment worden dan ook terug externen geactiveerd, zoals nu het geval is voor het team, de OSTs, en het call center.

Zij wil erop wijzen dat ze veel werk heeft verricht op het gebied van projectbeheer. Het tot stand brengen van de reacties op de gezondheids crisis is het grootste project waar ze ooit aan heeft gewerkt.

Een paar geleerde lessen :

Een van de positieve aspecten van deze crisis is de overvloed aan energie waarmee zovelen hebben gewerkt om oplossingen tot stand te brengen.

Un autre problème est celui de la limite des ressources. Si en une semaine, vous avez deux fois plus de cas, le call-center ne pourra pas suivre. Même si nous avançons comme un TGV, nous avons un virus qui avance comme une comète. Cela va déjà très vite pour nous alors pour la population, il faut imaginer que tous ces changements sont déconcertants.

Il faut maintenir le message : lavons-nous les mains, gardons nos distances (on peut faire beaucoup de choses à 1m50 les uns des autres) et ayons des locaux bien ventilés.

2.2.2 Échanges de vues

M.- Vincent De Wolf constate que MM. Alain Maron et Nicolas Lagasse n'ont pas dit la même chose à propos du «ZorgAtlas». M. Nicolas Lagasse pourrait-il expliquer si cela va se faire ou non, et dans quel délai ?

Mme Viviane Teitelbaum demande si, sur la base des graphiques établis afin de suivre l'évolution commune par commune, des mesures ont été prises par les SCR dans les communes les plus densément peuplées, en particulier dans les lieux où l'on remarquait que les habitants ne respectaient pas les mesures de sécurité ?

En outre, pourquoi l'initiative Helpers, menée, en Flandre n'a-t-elle pas été dupliquée à Bruxelles ?

Sur les aspects prévention, détection et action, il a été déclaré que les analyses récoltées quotidiennement permettaient de déterminer l'approche. Combien de fois, en fonction de l'évolution des chiffres, cette approche a-t-elle été modifiée ?

Dans les nombreuses interventions du ministre Alain Maron, la question de la simplification administrative a été soulevée dans le but de pallier l'engorgement au niveau du testing et du tracing. Comment simplifier les procédures administratives pour la première ligne ?

L'importance de la mise en quarantaine dès l'apparition de symptômes a été répétée à maintes reprises. Quelles communications ont été faites à cet égard, en particulier au niveau des écoles ?

Le taux d'absentéisme du personnel est communiqué régulièrement à l'administration afin que celle-ci puisse éventuellement réactiver des équipes volantes régionales. Vu la situation actuelle, combien sont-elles actives ?

Le ministre Alain Maron a rappelé le 5 mars en commission que « toutes les institutions disposent déjà de

Een ander probleem is dat van de beperkte middelen. Als er in een week twee keer zoveel gevallen zijn, kan het callcenter dat niet bijhouden. Ook al gaan we vooruit als een tgv, we hebben een virus dat vooruitgaat als een komeet. Dit gaat voor ons al heel snel, dus voor de bevolking moeten al deze veranderingen verwarrend zijn.

We moeten de boodschap aanhouden : handen wassen, afstand houden (we kunnen veel dingen doen op 1,5 meter van elkaar) en lokalen goed ventileren.

2.2.2 Gedachtewisseling

De heer Vincent De Wolf merkt op dat de heer Alain Maron en de heer Nicolas Lagasse niet hetzelfde hebben gezegd over de «ZorgAtlas». Kan de heer Nicolas Lagasse uitleggen of dit wel of niet zal gebeuren, en binnen welke termijn ?

Mevrouw Viviane Teitelbaum vraagt of de DVC op basis van de grafieken die zijn opgesteld om de ontwikkeling per gemeente te volgen, maatregelen hebben genomen in de dichtstbevolkte gemeenten, met name op plaatsen waar werd vastgesteld dat de inwoners zich niet hielden aan de veiligheidsmaatregelen.

Waarom werd het initiatief Helpers, dat in Vlaanderen werd genomen, bovendien niet overgenomen in Brussel ?

Over de aspecten preventie, opsporing en actie werd gesteld dat de analyses die dagelijks werden verzameld het mogelijk maakten om de aanpak te bepalen. Hoe vaak is deze aanpak gewijzigd, afhankelijk van de evolutie van de cijfers ?

In de talrijke interventies van minister Alain Maron werd de kwestie van de administratieve vereenvoudiging aan de orde gesteld om het knelpunt bij de testing en tracing te verhelpen. Hoe kunnen de administratieve procedures voor de eerste lijn worden vereenvoudigd ?

Het belang van quarantaine zodra er symptomen optreden is herhaaldelijk benadrukt. Welke communicatie is er in dat verband gedaan, met name op het niveau van de scholen ?

Het absentiecijfer van het personeel wordt regelmatig aan de administratie meegedeeld, zodat deze eventueel gewestelijke mobiele teams kan heractiveren. Hoeveel zijn er, gezien de huidige situatie, actief ?

Minister Alain Maron herinnerde de commissie er op 5 maart aan dat alle instellingen al over procedures

procédures pour le contrôle des maladies épidémiques » et qu'il s'agissait de s'assurer de leur bonne mise en œuvre. Devons-nous en conclure qu'un plan épidémique existait bel et bien au niveau des MR/MRS ?

Par ailleurs, les services de la Cocom bénéficient-ils d'un cadastre actualisé du personnel dans les différentes institutions qu'elle agréé ?

Enfin, quel suivi a été accordé aux fiches réalisées dans l'Horeca ?

Mme Alexia Bertrand rappelle que lors de la commission santé/affaires intérieures du 26 août, il fut affirmé que la mission du service d'inspection de l'hygiène était de détecter les foyers et d'en assurer le suivi.

Quelle méthode a été choisie en cas d'identification d'un cluster ? Combien de personnes au sein de du service assurent-elles cette mission ?

Au début de la crise, le service ne comptait qu'un médecin inspecteur et trois infirmières. Quand les premiers recrutements pour le renforcer ont-ils été opérés ? Quels étaient ces profils ? Combien trouve-t-on de professionnels de la santé parmi eux ?

Qu'est-ce qui a manqué à Bruxelles cet été dans la tâche d'identification des clusters ? Pourquoi Anvers enregistrait-elle de meilleurs résultats dans la maîtrise de l'épidémie la capitale ? Trop d'énergie a-t-elle été perdue dans le testing des personnes asymptomatiques de retour des zones rouges, sachant qu'elles ont un taux de positivité proche de 2 % ?

À partir du moment où un cluster est identifié dans une école ou une collectivité, quelles sont les procédures suivies ? Comment s'est passée la communication entre les services du Collège réuni, les centres de prélèvement et les laboratoires ? Quelles actions ont-elles été mises en place pour assurer la fluidité et la rapidité des informations ?

Quant à la circulaire d'Iriscare du 28 août 2020, elle prévoit de soutenir la mise en place d'une stratégie de dépistage dans le cas d'un cluster. Qu'est-ce que cela signifie concrètement ?

Cette même circulaire mentionne également un rôle d'appui, si besoin, dans la coordination de la gestion d'un cluster ou d'un outbreak, via téléphone et si nécessaire sur place, avec une équipe mobile. Comment sont intervenus les services dans la gestion des clusters ?

beschikten voor de controle van epidemische ziekten en dat het zaak was te zorgen voor een goede uitvoering daarvan. Moeten we daaruit concluderen dat er wel degelijk een epidemieplan bestond op het niveau van de RH's/RVT's ?

Beschikken de diensten van de GGC bovendien over een geactualiseerd overzicht van het personeel in de verschillende instellingen die zij erkent ?

Tot slot, welk gevolg werd gegeven aan de fiches die in de Horeca werden bijgehouden ?

Mevrouw Alexia Bertrand herinnert eraan dat tijdens de commissie gezondheid en binnenlandse zaken op 26 augustus werd verklaard dat de opdracht van de dienst gezondheidsinspectie erin bestond uitbraken op te sporen en de follow-up ervan te verzekeren.

Welke methode is gekozen in het geval dat een cluster wordt geïdentificeerd ? Hoeveel mensen in de dienst voeren die opdracht uit ?

Aan het begin van de crisis had de dienst slechts één geneesheer-gezondheidsinspecteur en drie verpleegkundigen. Wanneer zijn de eerste aanwervingen gebeurd om de dienst te versterken ? Welke profielen waren dat ? Hoeveel van hen zijn gezondheidswerkers ?

Wat ontbrak er deze zomer in Brussel aan de taak om clusters te identificeren ? Waarom behaalde Antwerpen betere resultaten bij het beheersen van de epidemie dan de hoofdstad ? Is er te veel energie verloren gegaan bij het testen van asymptomatische personen die terugkeerden uit rode zones, wetende dat ze een positiviteitsratio van ongeveer 2 % hebben ?

Zodra er een cluster wordt vastgesteld in een school of gemeenschap, welke procedures worden dan gevolgd ? Hoe is de communicatie tussen de diensten van het Verenigd College, de bloed- en staalafnamecentra en de laboratoria verlopen ? Welke maatregelen zijn genomen om te zorgen voor vlotte en snelle informatie ?

De omzendbrief van Iriscare van 28 augustus 2020 voorziet in de ondersteuning van de uitvoering van een screeningstrategie in het geval van een cluster. Wat betekent dat concreet ?

Diezelfde omzendbrief vermeldt ook een ondersteunende rol, indien nodig, bij de coördinatie van het beheer van een cluster of uitbraak, via de telefoon en indien nodig ter plaatse, met een mobiel team. Hoe hebben de diensten ingegrepen in het beheer van de clusters ?

Enfin, dans les nombreuses interventions du ministre Alain Maron, la question de la simplification administrative était soulevée dans le but de pallier les engorgements au niveau du testing et du tracing. Qu'est-ce qui a été mis en place pour simplifier les procédures administratives et les accélérer ?

L'orateur s'étonne du récit de Nicolas Lagasse sur la réunion organisée en mars un vendredi soir pour clarifier les rôles entre les services du Collège réuni et Iriscare. Cela le surprend de constater que la situation n'était pas claire. Peut-il avoir des précisions ?

Il entend que le choix opéré cet été à Bruxelles était surtout d'agir au niveau de la prévention et non de prendre des mesures trop strictes. Pourtant, la situation à Anvers aurait dû être un signal d'alarme pour Bruxelles dans la mesure où les experts annonçaient que la situation allait également y dérapier. On s'est contenté d'imposer le port du masque, alors que dans les lieux non fréquentés, comme dans un parc, cela ne se justifie pas. Pourquoi Bruxelles n'a-t-elle pas agi de façon plus stricte ?

Concernant les capacités de test, qu'en est-il des discussions qui ont eu lieu au mois de juillet pour augmenter les capacités de test ? Il a été décidé de suivre le modèle d'Anvers, avec l'ouverture de villages Covid-19. Les communes ont indiqué qu'elles avaient été consultées en septembre pour l'ouverture de centres de test supplémentaires. À quel moment a-t-il été décidé de se référer aux communes ? Est-il vrai que celles-ci doivent se débrouiller seules pour la mise en place des centres de test ?

À propos des clusters et du suivi de contact, il entend que l'énorme diffusion du virus ne permet plus de suivre la situation. Pourquoi n'avons-nous pas essayé d'améliorer ce point lorsque la période était plus calme ?

M. Martin Casier aimerait comprendre cette existence ou inexistence du plan pandémie. Les ministres Guy Vanhengel et Dideir Gosuin, tous deux Membres du Collège réuni sous l'ancienne législature, avaient adopté un plan santé qui prévoyait, entre autres, d'« améliorer l'élaboration et l'implémentation des procédures de gestion de crise sanitaire ». Quelles mesures, dès lors, avaient été déjà initiées en la matière ?

Plus structurellement, le député a des interrogations sur les liens avec la haute fonctionnaire. M. Nicolas Lagasse a parlé de sensibilisation et de communication. La haute fonctionnaire a aussi parlé de sensibilisation et de communication avec les communes. Qui fait quoi ?

Tot slot werd in de talrijke interventies van minister Alain Maron de kwestie van de administratieve vereenvoudiging aan de orde gesteld om de knelpunten bij de testing en tracing te verhelpen. Wat is er gedaan om de administratieve procedures te vereenvoudigen en te versnellen ?

De spreker is verbaasd over het relaas van Nicolas Lagasse over de bijeenkomst die in maart op een vrijdagavond werd georganiseerd om de rollen tussen de diensten van het Verenigd College en Iriscare te verduidelijken. Het verbaast hem dat de situatie niet duidelijk was. Kan hij nadere toelichting krijgen ?

Hij begrijpt dat de keuze die deze zomer in Brussel is gemaakt er vooral op gericht was om op het niveau van de preventie te handelen en niet om al te strenge maatregelen te nemen. Nochtans had de situatie in Antwerpen een waarschuwingssignaal voor Brussel moeten zijn, omdat deskundigen aankondigden dat de situatie daar ook uit de hand zou lopen. Het enige dat is opgelegd is het dragen van een mondkapje, terwijl dit op plaatsen die niet druk worden bezocht, zoals in een park, niet gerechtvaardigd is. Waarom heeft Brussel niet strenger gehandeld ?

Wat de testcapaciteit betreft, hoe zit het met de besprekingen die in juli hebben plaatsgevonden om de testcapaciteit te vergroten ? Er werd besloten om het Antwerpse model te volgen, met de opening van Covid-19-testdorpen. De gemeenten gaven aan dat zij in september werden geraadpleegd voor de opening van extra testcentra. Op welk moment is besloten om een beroep te doen op de gemeenten ? Is het waar dat ze de testcentra alleen moeten opzetten ?

Over de clusters en het contactonderzoek hoort hij dat de enorme verspreiding van het virus het onmogelijk maakt om de situatie nog bij te houden. Waarom hebben we niet geprobeerd om dit punt te verbeteren toen het kalmer was ?

De heer Martin Casier wil graag begrijpen of het pandemieplan al dan niet bestaat. Ministers Guy Vanhengel en Didier Gosuin, beiden lid van het Verenigd College tijdens de vorige zittingsperiode, hadden een gezondheidsplan aangenomen dat onder meer voorzag in het verbeteren van de uitwerking en de invoering van procedures voor het beheer van gezondheidscrisis. Welke maatregelen waren dus al in gang gezet op dit gebied ?

Meer structureel heeft de volksvertegenwoordiger vragen over de relatie met de hoge ambtenaar. De heer Nicolas Lagasse heeft gesproken over bewustmaking en communicatie. De hoge ambtenaar heeft ook gesproken over bewustmaking en communicatie met de gemeenten. Wie doet wat ?

Le député aimerait avoir des précisions sur les liens avec la tutelle et la haute fonctionnaire lorsque le sujet de la pandémie a été traité en CIM santé, avant le déclenchement de la phase fédérale. Quelles étaient les informations connues à ce stade ? Quels étaient les liens ?

Il est également surpris que l'on parle seulement maintenant de clarification des missions entre Iriscare et les SCR. Est-il possible d'avoir des éclaircissements ?

À propos de la consultance et du recours aux services externes de travailleurs, l'orateur n'est pas convaincu des explications rapides qui ont été données. Certes, il n'est guère possible d'avoir en permanence un surplus de personnel. Il faut être agile et engager des gens adaptés à la crise. Cependant, n'est-il guère possible d'avoir des personnes avec des profils plus tout-terrain, prêts à gérer une crise qui peuvent changer de mission à d'autres moments.

Comment pérenniser le travail réalisé avec des externes ? Comment assurer le maintien de cette expérience au sein de vos services au-delà du contrat de consultance ? Quels sont les besoins du Collège en la matière ? Doit-on pour ce faire envisager un renfort de personnel ?

Le commissaire souhaite savoir dans quelle situation Mme Inge Neven a trouvé le service quand elle est entrée en fonction le 4 mai 2020. Quelles ont été les premières actions qu'elle a dû mettre en place ? Quelle était la situation concrète des capacités de travail en matière de suivi de clusters et de tracing ?

Plus largement, quelles leçons tirer de cette première phase au regard de l'actuelle expérience de terrain ?

Enfin, les SCR sont en charge du contrôle du respect et des normes dans les MR/MRS. Comment sont assurés les contrôles au sein de ce secteur en période de crise de Covid-19 ? Comment envisagez la situation au regard de la deuxième vague ? N'y avait-il pas un vide parce que les administrations regardaient l'une vers l'autre ?

Il a été expliqué que depuis le début de la crise, la logique était d'avoir le plus de mesures possibles au niveau de l'autorité et d'éviter le plus possible que les Régions et les communes doivent superposer les leurs. Dans quelle mesure les SCR ont suivi cette logique ?

Pourquoi, en outre, la mise en place de centres de test a pris autant de temps à Bruxelles ?

De volksvertegenwoordiger wil graag opheldering over de relatie met de toezichhoudende overheid en de hoge ambtenaar toen de pandemie werd behandeld in de IMC gezondheid, voordat de federale fase van start ging. Welke informatie was in dat stadium gekend ? Wat waren de connecties ?

Hij is ook verbaasd dat er nu pas wordt gesproken over het verduidelijken van de opdrachten tussen Iriscare en de DVC. Is het mogelijk om verduidelijking te krijgen ?

Wat de consultancy en het beroep op diensten van externe medewerkers betreft, is de spreker niet overtuigd door de snelle uitleg die werd gegeven. Het is natuurlijk moeilijk om een permanent overschot aan personeel te hebben. Men moet wendbaar zijn en mensen aannemen die aangepast zijn aan de crisis. Het is echter nauwelijks mogelijk om personen met een meer allround-profiel te hebben, klaar om een crisis te beheren, die op andere momenten van opdracht kunnen veranderen.

Hoe kunnen we het werk dat met externe partijen wordt verricht duurzaam maken ? Hoe kan ervoor worden gezorgd dat deze ervaring behouden blijft binnen uw diensten na het consultancycontract ? Wat zijn de behoeften van het College op dit gebied ? Moeten we hiervoor een versterking van het personeel overwegen ?

Het commissielid wil weten in welke situatie mevrouw Inge Neven de dienst heeft aangetroffen toen ze op 4 mei 2020 in dienst is getreden. Wat waren de eerste acties die ze moest ondernemen ? Wat was de concrete situatie van de werkcapaciteiten inzake de follow-up van clusters en tracing ?

Meer in het algemeen, welke lessen kunnen uit deze eerste fase worden getrokken met betrekking tot de huidige praktijkervaring ?

Ten slotte zijn de DVC belast met de controle op de naleving en de normen in de RH's/RVT's. Hoe worden de controles in deze sector uitgevoerd tijdens de Covid-19-crisis ? Hoe ziet u de situatie met betrekking tot de tweede golf ? Was er geen vacuüm omdat de administraties naar elkaar keken ?

Er werd uitgelegd dat de logica sinds het begin van de crisis was om zoveel mogelijk maatregelen op het niveau van de overheid te nemen en zoveel mogelijk te vermijden dat de gewesten en de gemeenten daarbovenop hun eigen maatregelen moeten nemen. In hoeverre hebben de DVC die logica gevolgd ?

Waarom duurde het bovendien zo lang om testcentra op te zetten in Brussel ?

En ce qui concerne le tracing et les clusters, les intervenants pourraient-ils confirmer si la Région bruxelloise effectue des enquêtes sur les clusters ?

Les entités ont fait le choix de procéder à des enquêtes sur les contacts et non sur les sources des contaminations. Pourquoi ne pas avoir choisi d'effectuer des enquêtes sur les sources ? Existait-il un problème en matière de vie privée ?

En outre, l'autorité fédérale a décrété le 15 avril que toute personne mise en quarantaine percevrait 70 % de son salaire, dans une limite de 1.900 euros brut par mois. En conséquence, les personnes mises en quarantaine subissent de grosses pertes de revenus, ce qui a pour effet que de nombreuses personnes ne la respectent pas. Dans quelle mesure la Cocom peut relayer

Mme Stéphanie Koplłowicz apprend que Mme Inge Neven a intégré la cellule inspection hygiène au début du mois de mai seulement. Pourquoi si tard ? Comment cela s'est-il passé avant ? De quelle manière le docteur Romain Mahieu, alors responsable de la cellule hygiène, a-t-il travaillé avant le 4 mai ? Pourquoi avoir fait le choix d'une consultante externe à ce moment-là ?

Quelles étaient les relations entre le service inspection et hygiène et le cabinet de M. Alain Maron ? Il est fait état de concertations régulières, mais on a aussi le témoignage d'un médecin de la fédération des médecins généralistes qui s'est étonné de l'absence du ministre à de nombreuses réunions du service d'inspection et d'hygiène. Ces absences étaient-elles problématiques ?

La haute fonctionnaire affirme avoir alerté sur la situation de la pandémie dès la fin du mois de janvier. Le service d'inspection avait-il été averti de cela aussi ? Si oui, quelle fut la réaction ? Si non, comment se fait-il que ce ne soit pas arrivé jusqu'au service d'inspection ?

Au moment de l'isolement au CHU Saint-Pierre du premier patient positif, quel a été le rôle du service d'inspection ?

Connaissant bien les mécanismes de contagion des maladies infectieuses, les SCR ont-ils formulé des recommandations relatives au coronavirus à l'approche des vacances de Carnaval ? Dans l'affirmative, ont-ils été entendus ? Dans la négative, était-ce une erreur des services ? Y a-t-il eu un manque de prévoyance à ce niveau-là ?

Le suivi de contact est également du ressort du service d'inspection de l'hygiène. À l'époque, lors des réunions de commissions santé de début mars, le docteur Romain

Wat de tracing en de clusters betreft, kunnen de sprekers bevestigen of het Brussels Hoofdstedelijk Gewest onderzoeken uitvoert naar de clusters ?

De entiteiten hebben ervoor gekozen om de contacten te onderzoeken in plaats van de bronnen van de besmettingen. Waarom werd niet gekozen voor onderzoek naar de bronnen ? Was er een probleem met de privacy ?

Bovendien heeft de federale overheid op 15 april afgekondigd dat elke persoon die in quarantaine wordt geplaatst 70 % van zijn of haar loon zou ontvangen, met een limiet van 1.900 euro bruto per maand. Bijgevolg lijden mensen in quarantaine een groot inkomensverlies, met als gevolg dat veel mensen zich er niet aan houden. In hoeverre kan de GGC dit probleem doorgeven aan de federale overheid ?

Mevrouw Stephanie Koplłowicz verneemt dat mevrouw Inge Neven pas begin mei bij de cel gezondheidsinspectie is gekomen. Waarom zo laat ? Hoe verliep het daarvoor ? Op welke manier werkte Dr. Romain Mahieu, toen hoofd van de cel hygiëne, vóór 4 mei ? Waarom werd op dat ogenblik gekozen voor een externe consultant ?

Wat was de relatie tussen de dienst gezondheidsinspectie en het kabinet van de heer Alain Maron ? Er werd regelmatig overleg vermeld, maar er is ook de getuigenis van een arts van de huisartsenfederatie die verrast was door de afwezigheid van de minister op vele vergaderingen van de dienst gezondheidsinspectie. Waren die afwezigheden problematisch ?

De hoge ambtenaar zegt dat ze al vanaf eind januari heeft gewaarschuwd voor de situatie van de pandemie. Is de inspectiedienst daar ook van verwittigd ? Zo ja, wat was de reactie ? Zo niet, hoe komt het dan dat het niet tot bij de inspectiedienst is geraakt ?

Wat was de rol van de inspectiedienst toen de eerste positieve patiënt in het UMC Sint-Pieter werd geïsoleerd ?

Hebben de DVC, die goed op de hoogte zijn van de besmettingsmechanismen van infectieziekten, aanbevelingen gedaan inzake het coronavirus in de aanloop naar de krokusvakantie ? Zo ja, zijn ze dan gehoord ? Zo niet, was het dan een fout van de diensten ? Was er een gebrek aan vooruitziendheid op dat vlak ?

Het contactonderzoek valt eveneens onder de verantwoordelijkheid van de dienst gezondheidsinspectie. Destijds, tijdens de vergaderingen van de commissie

Mahieu expliquait déjà qu'il était débordé par le suivi de contacts. De ce fait, pourquoi a-t-il fallu attendre le mois d'avril pour qu'un système de dépistage soit mis au point, alors qu'on disposait de certaines connaissances à Bruxelles ? Pourquoi ne pas avoir adapté le système utilisé pour la tuberculose ?

De plus, les places tampons prévues avec les hôtels pour les personnes âgées n'ont pas été utilisées. Pour quelles raisons ? Il y a trois semaines d'ici, M. Marius Gilbert a encore dit ici que cela aurait permis d'éviter des contaminations dans les maisons de repos. Pourquoi cette décision a-t-elle été prise au moment même où les hôpitaux ont demandé à ne plus devoir prendre en charge les tests ? Cette décision a-t-elle été prise en concertation avec la Cocom ? Pourquoi n'a-t-on pas mis en place un système de veille ?

De nombreux experts affirmaient que le virus redeviendrait. De ce fait, pourquoi a-t-il fallu aussi longtemps avant de réactiver la machine ?

Mme Magali Plovie rappelle qu'au début des années 2000, rare étaient les partis qui souhaitaient s'investir dans les politiques de la Cocom. Certains en appelaient d'ailleurs à sa disparition et avaient, de ce fait, délaissé quelque peu son administration. C'est la sixième réforme de l'État qui a mis la Cocom au centre des politiques sociales et de santé en Région bruxelloise. Son budget a considérablement été augmenté, projetant par voie de conséquence son administration dans un rôle qu'elle n'avait pas l'habitude de jouer.

Le précédent Collège réuni a opté pour un partage des compétences entre les SCR et Iriscare. Selon la députée, la logique derrière ce choix logique est un peu difficile à comprendre.

Comment s'est déroulée la coordination avec le cabinet du ministre de la santé ? De même, comment s'est déroulée la coordination avec Iriscare ? En quoi consistait la collaboration avec la haute fonctionnaire ? Quand la haute fonctionnaire a-t-elle tiré la sonnette d'alarme auprès des services du Collège réuni ? La législation actuelle de la Cocom a-t-elle permis de faire face à la crise de manière efficace et éthique ? D'éventuelles modifications ou adaptations sont-elles nécessaires ? Concernant l'évolution de l'administration, certaines adaptations seront-elles pérennisées, et ce, même en l'absence d'épidémie ?

Quant au thème de la communication, y a-t-il eu une communication spécifique pour les jeunes, tant pour les gestes barrière que pour le suivi des contacts ? Les réseaux sociaux ont-ils été envisagés ou utilisés ? La santé communautaire passe par la participation des citoyens et cette compréhension aux prises de décision. Y a-t-il eu une réflexion à ce sujet ?

gezondheid begin maart, legde Dr. Romain Mahieu al uit dat hij al overweldigd was door het contactonderzoek. Waarom moest dan gewacht worden tot april om een screeningsysteem op punt te stellen, terwijl men in Brussel al over bepaalde kennis beschikte ? Waarom werd het systeem dat gebruikt wordt voor tuberculose niet aangepast ?

Waarom werden bovendien de bufferplaatsen voor ouderen waarin voorzien was met de hotels niet gebruikt ? Om welke redenen ? Drie weken geleden zei de heer Marius Gilbert hier nog dat dit besmettingen in de rusthuizen had kunnen voorkomen. Waarom werd die beslissing genomen op hetzelfde moment waarop de ziekenhuizen gevraagd hebben om de tests niet meer op zich te moeten nemen ? Werd die beslissing genomen in overleg met de GGC ? Waarom is er geen monitoringsysteem opgezet ?

Veel deskundigen zeiden dat het virus terug zou komen. Waarom duurde het dan zo lang om de machine opnieuw op gang te brengen ?

Mevrouw Magali Plovie herinnert eraan dat in het begin van de jaren 2000 slechts weinig partijen zich wilden mengen in het beleid van de GGC. Sommigen riepen overigens op tot de verdwijning ervan en hadden daardoor de administratie ervan enigszins verwaarloosd. Het is de zesde Staatshervorming die de GGC in het middelpunt van het welzijns- en gezondheidsbeleid in het Brussels Gewest heeft geplaatst. Haar budget werd aanzienlijk verhoogd, waardoor haar administratie een rol kreeg toebedeeld die zij niet gewend was te spelen.

Het vorige Verenigd College heeft gekozen voor een verdeling van de bevoegdheden tussen de DVC en Iriscare. Volgens de volksvertegenwoordigster is de logica achter die logische keuze een beetje moeilijk te begrijpen.

Hoe verliep de coördinatie met het kabinet van de minister van volksgezondheid ? En hoe verliep de coördinatie met Iriscare ? Waarin bestond de samenwerking met de hoge ambtenaar ? Wanneer heeft de hoge ambtenaar alarm geslagen bij de diensten van het Verenigd College ? Heeft de huidige wetgeving van de GGC het mogelijk gemaakt de crisis op een doeltreffende en ethische manier aan te pakken ? Zijn er eventuele wijzigingen of aanpassingen nodig ? Wat de ontwikkeling van de administratie betreft, zullen bepaalde aanpassingen blijven bestaan, zelfs wanneer er geen epidemie is ?

Wat het thema communicatie betreft, was er specifieke communicatie voor jongeren, zowel wat de gedragsregels als wat het contactonderzoek betreft ? Zijn er sociale netwerken overwogen of gebruikt ? De gezondheid van de gemeenschap vereist participatie van de burgers en dit begrip bij de besluitvorming. Is daarover nagedacht ?

Quant à l'évolution de la méthodologie dans les contacts téléphoniques avec les personnes testées positives, il a été indiqué que le nombre de contacts donnés était très bas. Comment l'expliquer ? Y a-t-il eu des adaptations pour inspirer plus de confiance auprès des personnes contactées ?

Mme Khadija Zamouri demande à M. Nicolas Lagasse si, depuis son entrée en fonction, un plan général de crise a été élaboré pour n'importe quelle situation, sans qu'il soit question à ce moment-là du Covid-19.

Le nouveau Gouvernement fédéral se concentre encore plus sur la coordination. Les Régions peuvent-elles alors encore réagir ?

En outre, existait-il un protocole pour le transfert de personnes âgées vers les et les ROB's en RVT's ?

Quelles leçons tirer de la crise ? Comment améliorer la répartition des compétences entre la Cocom et l'autorité fédérale ?

La députée se réfère à une interview d'Inge Neven dans la presse où elle indiquait que toutes les villes devaient coopérer dans la lutte contre le virus. Elle lui donne entièrement raison. À Bruxelles, une commune n'est pas l'autre. Quelle est la meilleure approche pour un territoire qui compte 180 nationalités ?

M. Christophe Magdalijns affirme que la sixième réforme de l'État a rendu les choses extrêmement complexes. Dans quelle mesure et à partir de quand les SCR ont-ils été pleinement en possession de leurs compétences ?

Les moyens de l'administration sont assez modestes. Dans ce contexte, n'y a-t-il pas un sentiment de devoir aller au-delà de ses compétences car il y avait des zones grises avec d'autres opérateurs ?

Sans retracer l'historique des EPI, le député souhaite connaître l'opinion des intervenants sur les processus d'approvisionnement et la sécurisation des approvisionnements pour nos institutions. Devons-nous, à un moment donné, être totalement autonomes en matière d'approvisionnement et protéger autant que possible ces circuits des turpitudes qu'on a pu connaître ? Avec ou sans Sciensano, avec Health Data ? Comment peut-on être autonome dans la gestion de nos données ?

Nous sommes dans une ville-région et cela coûte cher. À nous seuls, nous représentons 1,2 million d'habitants. Mis ensemble, tous les chefs-lieux de Flandre n'en représentent

Wat betreft de ontwikkeling van de methodologie bij de telefonische contacten met personen die positief hebben getest, werd aangegeven dat het aantal opgegeven contacten zeer laag was. Hoe valt dat te verklaren ? Zijn er aanpassingen gedaan om meer vertrouwen te wekken bij de gecontacteerde personen ?

Mevrouw Khadija Zamouri vraagt de heer Nicolas Lagasse of er sinds zijn aantreden een algemeen crisisplan werd opgesteld voor gelijk welke situatie, zonder dat er op dat moment sprake was van Covid-19.

De nieuwe federale regering concentreert zich nog meer op coördinatie. Kunnen de gewesten dan nog reageren ?

Bestond er bovendien een protocol voor het overbrengen van ouderen naar ROB's en RVT's ?

Welke lessen kunnen uit de crisis worden getrokken ? Hoe kan de bevoegdheidsverdeling tussen de GGC en de federale overheid worden verbeterd ?

De volksvertegenwoordigster verwijst naar een persinterview met Inge Neven waarin ze zei dat alle steden moesten samenwerken in de strijd tegen het virus. Zij is het volledig met haar eens. In Brussel is de ene gemeente de andere niet. Wat is de beste aanpak voor een grondgebied met 180 nationaliteiten ?

De heer Christophe Magdalijns zegt dat de zesde Staatshervorming de zaken uiterst complex heeft gemaakt. In welke mate en vanaf wanneer zijn de DVC volledig in het bezit van hun bevoegdheden ?

De middelen van de administratie zijn nogal bescheiden. Is er in dit verband niet het gevoel dat men verder moet gaan dan zijn bevoegdheden, omdat er grijze gebieden waren met andere operatoren ?

Zonder terug te komen op het verhaal van de persoonlijke beschermingsmiddelen, wenst de volksvertegenwoordiger de mening van de sprekers te horen over de bevoorradingprocessen en het veiligstellen van de bevoorrading voor onze instellingen. Moeten we op een gegeven moment volledig autonoom zijn wat betreft de bevoorrading en deze circuits zoveel mogelijk beschermen tegen de schandelijke toestanden die we hebben meegemaakt ? Met of zonder Sciensano, met Health Data ? Hoe kunnen we autonoom zijn in het beheer van onze gegevens ?

We zijn in een stadsgewest en het is duur. Wij alleen al vertegenwoordigen 1,2 miljoen inwoners. Alle hoofdplaatsen van Vlaanderen samen vertegenwoordigen er niet

pas autant et il en va de même pour la Wallonie. Comment peut-on être autonome dans notre gestion des chiffres ? Comment les affiner pour savoir où il faut mettre le fer ?

Nos capacités d'absorption étaient largement dépassées. Nous sommes dans une situation très critique et nous sommes en mesure de fonctionner uniquement sur les foyers de contamination. Il faudra, pour les SCR comme pour Iriscare, un volet significatif sur la gestion des crises épidémiques.

Concernant les centres de dépistage, quelle flexibilité pouvons-nous avoir, en tant que Bruxellois, pour mettre en place les centres de dépistage nécessaires pour les asymptomatiques en dehors du réseau hospitalier qui devrait ou qui pourrait prendre en charge uniquement les symptomatiques ? On a également parlé de la diversité des moyens de dépistage. En Wallonie, on va s'engager dans les tests salivaires pour les MR et les MRS. Est-ce une bonne idée ? Devrait-on faire pareil à Bruxelles ?

Dans le cadre de cette crise, les SCR ont-ils reçu des moyens supplémentaires ? Combien et à quoi les avez-vous affectés en priorité ?

Mme Céline Fremault relate qu'analyser la première vague permet d'identifier avec justesse les difficultés qui sont apparues et de faire en sorte d'améliorer les processus, à travers des recommandations, sur le plan institutionnel. Concernant la gestion de la crise, comment cette jeune administration a-t-elle pu être en contact avec toute une série de personnes-clés dans la gestion de la crise ?

À quelle fréquence se sont tenues les réunions avec les membres du cabinet du ministre de la santé et surtout à partir de quand ? Le ministre Alain Maron a indiqué que son cabinet avait participé à des réunions du groupe de gestion des risques (Risk Management Group, RMG) à la fin du mois de janvier. Les SCR ont-ils pu émettre systématiquement des propositions par rapport à ce qui avait été dit lors de ces réunions ? Le 6 février, le ministre Alain Maron a expliqué qu'il avait été informé de la destruction du stock de matériel au niveau du pouvoir fédéral. Les SCR en ont-ils été informés ? Ont-ils été sollicités pour élaborer une stratégie d'urgence ?

La haute fonctionnaire a précisé que ses services étaient en contact avec le docteur Romain Mahieu dès le mois de novembre 2019 pour un groupe de travail relatif à la simplification de la prise en charge des maladies infectieuses sur Bruxelles. Ce groupe de travail avec le docteur Romain Mahieu a-t-il bien été mis en place ?

Le docteur Romain Mahieu a-t-il bien été invité à toutes les cellules de sécurité organisées par la haute fonctionnaire ? A-t-il bien été remplacé à partir du mois de mars,

zoveel, en hetzelfde geldt voor Wallonië. Hoe kunnen we autonoom zijn in ons beheer van de cijfers ? Hoe kunnen ze verfijnd worden om te weten wat moet worden aangepakt ?

Ons absorptievermogen werd ruimschoots overschreden. We bevinden ons in een zeer kritieke situatie en we kunnen alleen op de besmettingshaarden opereren. Zowel voor de DVC als voor Iriscare is een aanzienlijk onderdeel over het beheer van epidemiologische crises nodig.

Wat de testcentra betreft, welke flexibiliteit kunnen we als Brusselaars hebben om de benodigde testcentra voor asymptomatische personen op te richten buiten het ziekenhuisnetwerk dat enkel de symptomatische personen moet of zou kunnen opvangen ? Er is ook gesproken over de diversiteit van de testmethoden. In Wallonië gaat men beginnen met speekseltests voor de RH's en RVT's. Is dat een goed idee ? Moeten we hetzelfde doen in Brussel ?

Hebben de DVC in het kader van deze crisis extra middelen ontvangen ? Hoeveel en waar hebt u ze eerst voor gebruikt ?

Mevrouw Céline Fremault zegt dat de analyse van de eerste golf het mogelijk maakt de moeilijkheden die zich hebben voorgedaan nauwkeurig vast te stellen en aanbevelingen te doen om de processen op institutioneel niveau te verbeteren. Wat het beheer van de crisis betreft, hoe kon deze jonge administratie in contact komen met een hele reeks sleutelfiguren in het beheer van de crisis ?

Hoe vaak zijn er bijeenkomsten gehouden met leden van het kabinet van de minister van Volksgezondheid, en vooral vanaf wanneer ? Minister Alain Maron gaf aan dat zijn kabinet eind januari de vergaderingen van de Risk Management Group (RMG) heeft bijgewoond. Hebben de DVC systematisch voorstellen kunnen doen in verband met wat er tijdens die bijeenkomsten is gezegd ? Op 6 februari verklaarde minister Alain Maron dat hij op de hoogte was gebracht van de vernietiging van de voorraad materiaal op het niveau van de federale overheid. Zijn de DVC op de hoogte gebracht ? Is hen gevraagd een noodstrategie uit te werken ?

De hoge ambtenaar zei dat haar diensten al in november 2019 contact hadden met Dr. Romain Mahieu voor een werkgroep voor de vereenvoudiging van de aanpak van infectieziekten in Brussel. Werd die werkgroep met Dr. Romain Mahieu opgericht ?

Werd Dr. Romain Mahieu uitgenodigd voor alle veiligheidscellen die door de hoge ambtenaar zijn georganiseerd ? Werd hij vervangen vanaf maart, toen hij ziek werd ?

moment où il est tombé malade ? En juin, des points de contact communaux ont été établis entre l'administration de la Cocom, la haute fonctionnaire et les services menant le travail de sensibilisation dans les communes. M. Nicolas Lagasse le confirme-t-il ?

Concernant les effectifs, l'administration a grandi avec la sixième réforme de l'État qui lui a confié certaines missions. Un médecin aurait été détaché dans un cabinet. De quel cabinet s'agit-il ?

Concernant plus spécifiquement les tests, est-il prévu de procéder à des tests salivaires dans nos MR/MRS, comme cela vient d'être proposé pour la Région wallonne ?

La députée en arrive aux efforts considérables qui ont été déployés cet été au sein des communautés. Il y a eu un véritable investissement et les communes ont collaboré. Avec un peu de recul, qu'est-ce qui n'a pas fonctionné ? Faudrait-il, aujourd'hui, utiliser des stratégies de communication différentes ? Quelles sont les conclusions ou des recommandations à formuler par rapport à ce qui se passe aujourd'hui ? En plus d'un manager de crise, était-il nécessaire d'avoir aussi une communication de crise ?

Concernant le traçage, l'Allemagne a publié son application à la mi-juin et 18 millions d'habitants l'ont téléchargée. La Belgique a publié la sienne le 1^{er} octobre. Afin de développer cette application interfédérale de suivi des contacts, y a-t-il eu des échanges avec d'autres pays afin de connaître leurs bonnes pratiques ?

Mme Inge Neven souhaite s'attarder en premier lieu sur le sujet Anvers vs Bruxelles. Il y a évidemment lieu de mieux collaborer et il y a des contacts presque tous les jours entre elle et Mme Cathy Berx. Il faut travailler de la façon la plus localisée possible à Bruxelles. Cette approche est en effet difficile. Cette volonté de coordonner les différentes approches se traduit par de très nombreux contacts avec la haute fonctionnaire. Il y a aussi un accent sur les messages de prévention pour qu'ils soient les plus proches possibles.

On peut toujours discuter du fait de savoir si les mesures sont prises à temps. La situation à Anvers était cependant toute autre, d'où les mesures plus strictes.

À propos de la perception selon laquelle Bruxelles ne fait rien pour détecter les foyers d'infection et que la Flandre serait un modèle, il convient de préciser qu'en matière d'information vers les communes, la Flandre est allée un pas plus loin. C'est la raison pour laquelle Bruxelles a décidé d'utiliser leur outil afin de pouvoir également mettre ces informations à la disposition des communes.

In juni werden gemeentelijke contactpunten opgericht tussen de administratie van de GGC, de hoge ambtenaar en de diensten die bewustmakingswerk verrichten in de gemeenten. Bevestigt de heer Nicolas Lagasse dit ?

Wat het personeel betreft, is de administratie gegroeid met de zesde Staatshervorming, die haar bepaalde opdrachten heeft toevertrouwd. Er zou een dokter gedetacheerd zijn bij een kabinet. Over welk kabinet gaat het ?

Wat meer specifiek de tests betreft, zijn er plannen om speekseltests uit te voeren in onze RH's/RVT's, zoals zojuist is voorgesteld voor het Waals Gewest ?

De volksvertegenwoordigster komt bij de enorme inspanningen die deze zomer zijn geleverd in de gemeenschappen. Er is echt geïnvesteerd en de gemeenten hebben samengewerkt. Wat heeft er achteraf gezien niet gewerkt ? Moeten vandaag de dag andere communicatiestrategieën worden gebruikt ? Wat zijn de conclusies of aanbevelingen met betrekking tot wat er vandaag de dag gebeurt ? Was er naast een crisismanager ook crisiscommunicatie nodig ?

Wat de tracing betreft, heeft Duitsland midden juni zijn app uitgebracht en 18 miljoen mensen hebben deze gedownload. België heeft zijn app op 1 oktober uitgebracht. Zijn er met het oog op de ontwikkeling van deze interfederale app voor het contactonderzoek uitwisselingen met andere landen geweest om kennis te nemen van hun goede praktijken ?

Mevrouw Inge Neven wil eerst stilstaan bij het onderwerp Antwerpen vs. Brussel. Er is duidelijk behoefte aan een betere samenwerking en er zijn bijna dagelijks contacten tussen haar en mevrouw Cathy Berx. We moeten zo lokaal mogelijk werken in Brussel. Deze aanpak is inderdaad moeilijk. Deze bereidheid om de verschillende benaderingen te coördineren komt tot uiting in de vele contacten met de hoge ambtenaar. Ook wordt de nadruk gelegd op de preventieboodschappen zodat zij zo nabij mogelijk zijn.

Er kan altijd gediscussieerd worden of de maatregelen al dan niet op tijd zijn genomen. De situatie in Antwerpen was echter heel anders, vandaar de strengere maatregelen.

Wat betreft de perceptie dat Brussel niets doet om de besmettingshaarden op te sporen en dat Vlaanderen een voorbeeld is, moet worden opgemerkt dat Vlaanderen nog een stap verder is gegaan op het vlak van informatieverstrekking aan de gemeenten. Daarom heeft Brussel besloten om hun instrument te gebruiken, om deze informatie ook aan de gemeenten ter beschikking te kunnen stellen.

Elle était initialement partisane de transmettre toutes les données malgré la réglementation en matière de vie privée. Nous marchons en équilibre une corde chancelante : faut-il inspirer confiance à la population en leur affirmant que les données sont fiables et qu'elles ne seront pas réutilisées ou bien faut-il donner des données détaillées relatives à certaines situations ? Nous avons désormais tranché.

Pour répondre à la question, elle espère vraiment que les outils seront disponibles la semaine prochaine. Elle pense qu'il ne faut pas aller trop loin. Par respect de la confidentialité, l'outil n'indiquera pas quelles personnes et quels bâtiments sont concernés.

Dans de nombreux articles de presse, des bourgmestres de Flandre ont affirmé qu'ils ne savaient toujours pas ce qu'ils devaient faire. Il faut donc nuancer quelque peu. De son côté, depuis la fin du mois de mai, Bruxelles dispose de son propre outil. Son équipe dispose donc de toutes les données nécessaires pour mener des analyses et gérer les foyers. On a des statistiques et on envoie des rapports hebdomadaires à Sciensano afin de déclarer le nombre de foyers épidémiques recensés, avec le nom des collectivités et le nombre de personnes mises en quarantaine. Ce n'est toutefois pas toujours aussi aisé car il n'est pas simple de suivre chaque foyer épidémique. De plus, en septembre, la rentrée scolaire a apporté son lot de complications. Les médecins scolaires sont submergés de travail et n'arrivent plus à déclarer chaque foyer.

La procédure leur a bien été expliquée et ils sont donc capables de gérer cela au niveau des écoles. En cas de problème, ils peuvent toujours contacter notre ligne pour recevoir de l'aide. Si ce n'est pas suffisant, la première ligne transfère l'information à notre équipe qui s'occupe alors du suivi.

Concernant l'équipe d'hygiène, elle existait déjà à son arrivé et comptait alors six personnes. Toutefois, deux personnes sont venues renforcer cette équipe depuis le début de la crise. L'équipe de contrôle, comprenant des assistants sociaux et quelques infirmières, s'est occupée du traçage des foyers épidémiques. L'équipe d'Iriscare, avec laquelle on a toujours bien collaboré, était aussi sur le pont depuis le début. Elle est venue renforcer l'équipe au début du mois de mai. Avant son arrivée, il y avait un autre gestionnaire de crise qui est toujours là. Elle a repris son rôle au début du mois d'avril car il devait se concentrer sur la mise en place du call center. M. Romain Mahieu était déjà malade et les infirmières étaient très fatiguées. Pour commencer, une équipe de première ligne a été mise en place afin de les soulager et les décharger des nombreux appels qu'ils recevaient en permanence, même sur leur téléphone portable.

Zij was in eerste instantie voorstander van het doorgeven van alle gegevens, ondanks de privacyregels. We balanceren op een wankel koord: moeten we de bevolking vertrouwen inboezemen door hen te vertellen dat de gegevens betrouwbaar zijn en niet zullen worden hergebruikt, of moeten we gedetailleerde gegevens geven voor bepaalde situaties? Nu hebben we onze beslissing genomen.

Om de vraag te beantwoorden, hoopt ze echt dat de instrumenten volgende week beschikbaar zullen zijn. Zij vindt dat we niet te ver moeten gaan. Uit respect voor de vertrouwelijkheid zal het instrument niet aangeven om welke personen en gebouwen het gaat.

In tal van persartikelen hebben burgemeesters van Vlaanderen verklaard dat ze nog steeds niet wisten wat ze moesten doen. Er is dus enige nuancering nodig. Van zijn kant heeft Brussel sinds eind mei een eigen instrument. Het team beschikt dus over alle gegevens die nodig zijn om analyses uit te voeren en de uitbraken te beheren. We hebben statistieken en we sturen wekelijks rapporten naar Sciensano om het aantal getelde besmettingshaarden te melden, met de namen van de gemeenschappen en het aantal mensen dat in quarantaine is geplaatst. Het is echter niet altijd zo gemakkelijk, want het is niet eenvoudig om elke besmettingshaard te volgen. Bovendien bracht het begin van het schooljaar in september zijn deel van complicaties met zich mee. De schoolartsen worden overstelpt met werk en kunnen niet meer elke besmettingshaard melden.

De procedure is hen goed uitgelegd en zij zijn dan ook in staat om dit op schoolniveau te beheren. In geval van problemen kunnen zij altijd contact opnemen met onze lijn om hulp te krijgen. Als dit niet voldoende is, geeft de eerste lijn de informatie door aan ons team, dat vervolgens de follow-up voor zijn rekening neemt.

Het hygiëneteam was al aanwezig toen zij aankwam en bestond toen uit zes personen. Sinds het begin van de crisis hebben zich echter twee mensen bij het team gevoegd. Het controleteam, dat maatschappelijk werkers en enkele verpleegkundigen bevat, zorgde voor het traceren van de besmettingshaarden. Het team van Iriscare, waarmee we altijd goed hebben samengewerkt, stond ook vanaf het begin aan dek. Ze is begin mei bij het team gekomen. Voordat ze aankwam, was er nog een andere crisisbeheerder die er nog steeds is. Zij heeft begin april zijn rol overgenomen, omdat hij zich moest concentreren op het opzetten van het callcenter. De heer Romain Mahieu was al ziek en de verpleegkundigen waren erg moe. Om te beginnen werd er een eerstelijnssteam opgericht om hen te ontlasten van de vele oproepen die ze voortdurend ontvingen, zelfs op hun mobiele telefoons.

À son arrivée, elle a immédiatement organisé le travail et défini des priorités. L'objectif est de traiter chaque foyer épidémique et chaque cas. Ce n'est toutefois pas possible vu le nombre de cas à traiter et il faut effectuer des choix. Elle a essayé de mettre au point cette structure de première, deuxième et troisième ligne le plus rapidement possible, avec la Cocom et Iriscare. Aujourd'hui, ce système est toujours en place et cela fonctionne assez bien. Progressivement, on a ajouté des personnes afin de gérer d'autres domaines, notamment la gestion des équipes de soutien en cas d'épidémie (Outbreak Support Teams, OST). Elle a aussi créé un service de soutien en cas d'épidémie au sein de l'équipe en y attachant un médecin et deux infirmières ainsi qu'une autre personne chargée de coordonner les autres OST.

En juillet, le service a repris la gestion du dépistage. Officiellement, c'est à partir du début du mois d'août qu'a été reprise cette responsabilité qui était auparavant assumée par les cercles de médecins généralistes. Depuis lors, deux autres personnes ont également été engagées afin de s'occuper de ces aspects.

Concernant le testing, la stratégie initiale consistait à laisser aux fédérations de médecins généralistes le soin d'organiser les capacités de test. Les tests pour cas asymptomatiques ont ensuite été ajoutés durant les mois d'été. Dès lors, le rôle des médecins généralistes s'est atténué pour laisser la coordination aux SCR, cette décision ayant été prise le 5 août. Le 24 août, le premier centre de test était ouvert.

Concernant le tracing et l'augmentation de la communication du nombre de cas contact, il faut comprendre que durant le confinement strict, les personnes atteintes craignaient de laisser leurs contacts. Il a également fallu coacher les agents pour qu'ils passent leurs appels de façon plus qualitative.

M. Nicolas Lagasse précise tout d'abord que plusieurs questions trouvent leur réponse dans son exposé. Il précise ensuite que ce n'est pas la haute fonctionnaire qui l'a averti de l'épidémie. Il a été averti par le groupe d'évaluation des risques (Risk Assessment Group, RAG) ainsi que par la littérature scientifique et les alertes européennes du Early Warning and Response System of the European Union (EWRS). Il reçoit très régulièrement des informations par rapport à des virus de ce type. En janvier, lors des premières alertes, ce sont des alertes qui ne dénotent pas des autres. À l'époque, la littérature scientifique et le RAG indiquaient qu'il n'y avait pas de risque de contamination de personne à personne. C'étaient les informations dont on disposait au tout début de la crise, au moment où s'est tenu le premier RAG, le 20 janvier.

L'Administration travaille quotidiennement avec la KULeuven, le CHU Saint-Pierre et Sciensano. C'est avec

Bij haar aankomst heeft ze onmiddellijk het werk georganiseerd en prioriteiten bepaald. Het doel is om elke besmettingshaard en elk geval te behandelen. Dat is echter niet mogelijk gezien het aantal te behandelen gevallen en er moeten keuzes worden gemaakt. Ze heeft geprobeerd deze eerste-, tweede- en derdelijnsstructuur zo snel mogelijk op punt te stellen, met de GGC en Iriscare. Vandaag de dag is dat systeem nog steeds in werking en het werkt vrij goed. Geleidelijk aan werden mensen toegevoegd om andere domeinen te beheren, met name het beheer van Outbreak Support Teams (OST). Ze creëerde ook een dienst voor epidemiologische ondersteuning binnen het team door er een arts en twee verpleegkundigen in op te nemen, alsook een andere persoon om de andere OST's te coördineren.

In juli heeft de dienst het beheer van de screening overgenomen. Officieel was het vanaf begin augustus dat deze verantwoordelijkheid, die voorheen werd gedragen door de huisartsenkringen, werd overgenomen. Sindsdien zijn er nog twee andere personen aangeworven om zich met deze aspecten bezig te houden.

Wat het testen betreft, was de oorspronkelijke strategie om de organisatie van de testcapaciteit over te laten aan de huisartsenfederaties. Vervolgens werden tijdens de zomermaanden tests voor asymptomatische gevallen toegevoegd. De rol van de huisartsen werd dus verminderd om de coördinatie aan de DVC over te laten, een beslissing die op 5 augustus werd genomen. Op 24 augustus werd het eerste testcentrum geopend.

Wat betreft de tracing en de toegenomen communicatie van het aantal contactgevallen, moet worden begrepen dat de getroffen personen tijdens de strikte lockdown bang waren om hun contacten achter te laten. De medewerkers moesten ook worden gecoacht om hun telefoongesprekken op een meer kwalitatieve manier te voeren.

De heer Nicolas Lagasse specificeert dat het niet de hoge ambtenaar was die hem waarschuwde voor de epidemie. Hij werd gewaarschuwd door de risicobeoordelingsgroep (Risk Assessment Group, RAG) en door de wetenschappelijke literatuur en de Europese waarschuwingen van het Early Warning and Response System of the European Union (EWRS). Hij ontvangt zeer regelmatig informatie over dit soort virussen. Dit zijn waarschuwingen die niet afwijken van de andere. Destijds gaven de wetenschappelijke literatuur en de RAG aan dat er geen risico was op besmetting van mens tot mens. Dit was de informatie die beschikbaar was aan het begin van de crisis, toen de eerste RAG werd gehouden op 20 januari.

Hij werkt dagelijks samen met de KULeuven, het UMC Sint-Pieter en Sciensano. Het is met deze partners dat we

ces partenaires-là qu'on appréhende le virus depuis le début. Son administration a progressivement approfondi sa connaissance du virus avec tous ces acteurs et ces partenariats.

Ici, il est essentiel de mettre l'accent sur deux choses : la construction de l'administration et les collaborations. En 2015, l'administration était en friche. Au déclenchement de la crise, les effectifs de l'équipe du Service de prévention et de gestion du risque sanitaire ont été triplés. Très rapidement, une vingtaine de membres de l'administration sont venus en renfort. L'Administration a vraiment fait preuve d'agilité pour renforcer rapidement ce service. Au cours des différentes phases (0, 1, 2, 3, 4), il est important de faire appel à du personnel extérieur.

Il tient à le préciser : ces personnes extérieures ne font pas les choses à la place de l'Administration pour ensuite partir lorsque la vie de l'administration reprendra son cours normal. Les consultants et les collaborateurs externes ne viennent pas travailler à la place de l'administration. Ils viennent travailler au sein de l'administration. On construit ensemble.

Pour décrire la situation, il s'autorise à utiliser une métaphore footballistique. Il y a cinq ans, avec son équipe de foot, c'est-à-dire son administration, il espérait rentrer en quatrième provinciale. Aujourd'hui, l'Administration est en deuxième division et poursuit son trajet. Avec cette équipe de seconde division, il a participé à la Ligue des Champions contre le Covid-19. Et cette équipe n'a pas démerité.

Les SCR collaborent en premier lieu avec Iriscare, qui est l'administration sœur. La répartition des compétences est extrêmement claire. Est-ce la plus logique ? Est-ce la meilleure ? Ce n'est pas à lui de répondre à cette question. Il y a eu un choix politique. Il convient de préciser qu'il y a une différence entre écrire des choses dans les textes et les gérer. Écrire les textes, c'est le métier des parlementaires ; Lui, il gère. Voilà pourquoi il était essentiel de bien se concerter au tout début de la crise, pour s'assurer que les rôles « théoriques » étaient bien compris par toutes et tous de la même manière sur le terrain.

Pour gérer, il faut se voir et se parler. Ce n'est pas une loi ou une ordonnance qui va expliquer quelles procédures suivre exactement, comment organiser l'échange d'informations et de dossiers. Avec Tania Deckens, Anne Ottevaere et les équipes respectives, il collaborait déjà avant la création d'Iriscare. C'est un point important à mettre au crédit de cette collaboration fructueuse.

Il n'y a pas de flou et les violons sont régulièrement accordés. Il le fait aussi régulièrement avec les ministres Alain Maron et Rudi Vervoort. Il y a une réunion d'alignement trois fois par semaine avec le cabinet de M. Alain

vanaf het begin het virus aanpakken. Zijn administratie heeft haar kennis van het virus geleidelijk aan verdiept met al deze actoren en partnerschappen.

Hier is het essentieel om twee zaken te benadrukken : de opbouw van de administratie en de samenwerkingen. In 2015 was de administratie in een verwaarloosde staat. Bij het uitbreken van de crisis is het personeel van het team voor preventie en beheer van gezondheidsrisico's verdrievoudigd. Al snel kwamen een twintigtal leden van de administratie erbij ter versterking. De administratie heeft zich zeer wendbaar getoond om deze dienst snel te versterken. Tijdens de verschillende fasen (0, 1, 2, 3, 4) is het belangrijk om een beroep te doen op extern personeel.

Hij wil duidelijk maken dat deze externe personen geen dingen doen in plaats van de administratie en dan vertrekken wanneer het leven van de administratie weer zijn normale gang gaat. De consultants en externe medewerkers komen niet in de plaats van de administratie werken. Ze komen in de administratie werken. We bouwen samen op.

Om de situatie te beschrijven, staat hij zichzelf toe een voetbalmetafoor te gebruiken. Vijf jaar geleden hoopte hij met zijn voetbalteam, dat wil zeggen zijn administratie, in de vierde provinciale te komen. Vandaag de dag zit de administratie in de tweede divisie en vervolgt ze haar weg. Met deze tweededivisieploeg neemt hij deel aan de Champions League tegen Covid-19.

De DVC werken in de eerste plaats samen met Iriscare, de zusteradministratie. De verdeling van de bevoegdheden is zeer duidelijk. Is dat het meest logische ? Is dat het beste ? Het is niet aan hem om die vraag te beantwoorden. Er is een politieke keuze gemaakt. Er zij op gewezen dat er een verschil is tussen het schrijven van zaken in teksten en het beheer ervan. Het schrijven van teksten is de taak van de parlementsleden ; hij beheert.

Om te beheren, moet men elkaar zien en spreken. Het is geen wet of ordonnantie die precies uitlegt welke procedures moeten worden gevolgd, hoe de uitwisseling van informatie en dossiers moet worden georganiseerd. Met Tania Dekens, Anne Ottevaere en de respectievelijke teams werkte hij al voor de oprichting van Iriscare samen. Dit is een belangrijk punt voor deze vruchtbare samenwerking.

Er is geen onduidelijkheid en de gedachten worden regelmatig op elkaar afgestemd. Dat doet hij ook regelmatig met ministers Alain Maron en Rudi Vervoort. Drie keer per week is er een bijeenkomst om op één lijn te komen met

Maron. En outre, il y a des coups de téléphone et des envois de courriels tous les jours. Lorsque c'est nécessaire, des réunions supplémentaires sont également organisées.

Avec le ministre Vervoort, la haute fonctionnaire participe à des réunions bihebdomadaires. Chez nous, une personne de l'administration construit toute la collaboration avec les différents secteurs et les communes. Il en va de même lorsqu'il y a une réunion du CNS. Même si les SCR n'ont pas de rôle à jouer en tant que tel, ils donnent leur avis et informent.

De nombreuses questions ont été posées à propos de sujets qui ne relèvent pas de la compétence de l'administration. L'administration collabore notamment avec les ministres, mais chacun a son rôle. Le rôle de l'administration est de conseiller le ministre. Parfois, aucun plan n'a été mis en place parce le ministre, qui a d'autres priorités, n'a pas fait le choix qui était nécessaire à la mise en œuvre de ce plan. Ce n'est pas à l'Administration de définir les priorités. L'Administration conseille ; les cabinets décident en définitive. C'est le rôle du politique, responsable devant le Parlement.

Il n'est pas question de définir un plan unique. Il n'y a pas qu'une seule crise qui risque de se produire. De nombreuses choses peuvent se dérouler au sein des vingt métiers de l'administration – crise ou pas crise. Beaucoup de choses doivent être organisées au niveau de la Cocom. Pendant des années, la Cocom est restée en mode veille. Tout ne va pas se faire en un jour, même si les choses avancent à pas de géant.

M. Lagasse revient sur une autre question sans lien avec les compétences de l'Administration. Non, les SCR ne sont pas en charge du contrôle du respect et des normes dans les MR/MRS. C'est le rôle d'Iriscare. La direction contrôle dresse un rapport de conformité d'une institution au cadre normatif à un moment donné, selon un calendrier convenu avec Iriscare. Sur la base de ce rapport, Iriscare doit faire son métier d'agrément, c'est-à-dire d'administration « métier ». Suivre les institutions régulièrement, prendre les bonnes circulaires, suivre leur application et prendre les sanctions qui s'imposent, c'est la mission d'agrément. C'est la mission d'Iriscare.

Il renvoie à son exposé et il insiste sur la distinction claire entre le rôle de l'administration « métier » et celui de la direction Contrôle. Cette dernière n'a aucun rapport avec la crise dans les maisons de repos.

L'intervenant ajoute que l'Administration (SCR) est effectivement intervenue massivement entre les mois d'avril et juin, notamment avec le personnel de la direction Contrôle (mais pas uniquement), pour aider Iriscare. En

het kabinet van de heer Alain Maron. Daarnaast zijn er elke dag telefoontjes en e-mails. Waar nodig worden ook extra bijeenkomsten gehouden.

Samen met minister Vervoort neemt de hoge ambtenaar deel aan tweewekelijkse bijeenkomsten. Bij ons bouwt een persoon uit de administratie alle samenwerking met de verschillende sectoren en gemeenten op. Hetzelfde geldt als er een vergadering van de NVR is. Hoewel de DVC als zodanig geen rol hebben, geven ze wel hun advies en informatie.

Er zijn veel vragen gesteld over onderwerpen die niet onder de bevoegdheid van de administratie vallen. De administratie werkt met name samen met de ministers, maar ieder heeft zijn rol. De rol van de administratie is het adviseren van de minister. Soms is er geen plan uitgevoerd omdat de minister, die andere prioriteiten heeft, niet de keuze heeft gemaakt die nodig was om dat plan uit te voeren. Het is niet aan de administratie om de prioriteiten te bepalen.

Er is geen sprake van het bepalen van één enkel plan. Er is niet één crisis die zich dreigt voor te doen. Er kan veel gebeuren in de twintig sectoren van de administratie - crisis of geen crisis. Veel zaken moeten worden georganiseerd op het niveau van de GGC. De GGC is gedurende jaren in stand-by gebleven.

De heer Lagasse komt terug op een andere kwestie die geen verband houdt met de bevoegdheden van de administratie. De DVC zijn niet belast met de controle op de naleving van de normen in de RH's/RVT's. Dat is de taak van Iriscare. De directie controleert en stelt een rapport op over de conformiteit van een instelling met het normatief kader op een bepaald tijdstip volgens een met Iriscare afgesproken tijdschema. Op basis van dat rapport moet Iriscare zijn werk in verband met de erkenning, namelijk de sectoradministratie, doen. De instellingen regelmatig volgen, de juiste circulaires uitvaardigen, de toepassing ervan volgen en de nodige sancties opleggen: daaruit bestaat de erkenningsopdracht. Dat is de opdracht van Iriscare.

Hij verwijst naar zijn uiteenzetting en benadrukt het duidelijke onderscheid tussen de rol van de sector-administratie en de directie Controle. Deze laatste heeft niets te maken met de crisis in de rusthuizen.

De spreker voegt eraan toe dat de administratie (DVC) inderdaad op grote schaal heeft ingegrepen tussen april en juni, onder meer met het personeel van de directie Controle (maar niet alleen), om Iriscare te helpen. Op zich is dat niet

soi, ce n'était pas le rôle des SCR. C'était le rôle d'Iriscare. Et les SCR sont venus en appui d'Iriscare, quand c'était dur pour celle-ci. On ne laisse pas tomber une administration sœur.

Concernant les partenariats, il pense effectivement qu'ils sont nécessaires. L'État ne doit pas et ne peut pas tout faire. Il doit évidemment s'assurer que les choses se font et il doit rassembler les conditions nécessaires pour que ses partenaires puissent le faire, notamment en définissant des missions et des objectifs avec les autres acteurs.

Il faut parier sur le « middenveld ». Selon l'orateur, il n'est pas nécessaire d'avoir des administrations pléthoriques. Il faut miser sur des partenariats et avoir le personnel nécessaire, suffisant. Il faut augmenter le personnel de notre administration de manière graduelle et rationnelle.

Il comprend la réaction des hôpitaux et des médecins généralistes qui disent à la Cocom qu'ils ont assez de travail avec les malades et qu'ils ne peuvent pas tester, en plus de cela, les personnes qui ne sont pas malades. L'Administration le fera parce qu'on le lui demande.

C'est clairement une réflexion pour l'avenir. Comment des partenaires aussi importants que les hôpitaux et les médecins généralistes ont-ils, à un moment donné, décroché ? Que faire pour éviter qu'ils décrochent lors d'une prochaine crise ? C'est une véritable réflexion à mener avec d'autres niveaux de pouvoir, dont le pouvoir fédéral. En effet, nous ne sommes pas les seuls à être compétents pour les hôpitaux. Il y a toujours une répartition des compétences entre l'autorité fédérale et les entités fédérées.

Concernant les effets concrets de notre collaboration quotidienne avec la haute fonctionnaire, il a vu la veille un tableau reprenant l'ensemble des mesures prises par les communes. Il existe des centaines de mesures et elles varient d'une commune à l'autre. Il s'agit de mesures d'information générale, de communication, de sensibilisation, d'accompagnement, etc. Il lui serait difficile de dresser la liste exhaustive de ces mesures.

Pour les mesures prises dans tel ou tel secteur, certaines mesures ont été prises, par exemple, en matière de santé mentale, par exemple pour les maisons de soins psychiatriques (MSP) ou les hôpitaux. Par contre, aucune mesure n'a été prise en matière d'enseignement, car la Cocom n'est pas le ministère de l'Enseignement, qui est lui-même responsable pour les directives à adresser aux écoles.

de taak van de DVC. Dat was de taak van Iriscare. De DVC hebben Iriscare ondersteund, wanneer de zusterinstelling het moeilijk had. Men laat een zusteradministratie niet in de steek.

Wat de partnerschappen betreft, is hij inderdaad van mening dat deze noodzakelijk zijn. De staat moet en kan niet alles doen. Hij moet er natuurlijk voor zorgen dat de zaken gedaan worden en hij moet de nodige voorwaarden scheppen om zijn partners daartoe in staat te stellen, met name door samen met de andere actoren opdrachten en doelstellingen vast te stellen.

We moeten op het middenveld wedden. Volgens de spreker is er geen behoefte aan overmatige administraties. We moeten vertrouwen op partnerschappen en beschikken over het nodige en voldoende personeel. We moeten het personeel van onze administratie op een geleidelijke en rationele manier uitbreiden.

Hij begrijpt de reactie van de ziekenhuizen en huisartsen die aan de GGC zeggen dat ze genoeg werk hebben met de zieken en dat ze daarbovenop niet ook nog de mensen kunnen testen die niet ziek zijn. De administratie zal het doen omdat het haar gevraagd wordt.

Dit is duidelijk een denkoefening voor de toekomst. Hoe hebben zulke belangrijke partners als ziekenhuizen en huisartsen op een bepaald moment afgehaakt ? Wat kan worden gedaan om te voorkomen dat ze in een volgende crisis afhaken ? Dit is een echte denkoefening die moet worden gemaakt met andere machtsniveaus, waaronder de federale overheid. Wij zijn immers niet de enigen die bevoegd zijn voor de ziekenhuizen. Er bestaat nog steeds een bevoegdheidsverdeling tussen de federale overheid en de deelgebieden.

Wat betreft de concrete effecten van onze dagelijkse samenwerking met de hoge ambtenaar, heeft hij de dag voordien een tabel gezien met alle maatregelen die de gemeenten hebben genomen. Er zijn honderden maatregelen en die verschillen van gemeente tot gemeente. Het gaat om maatregelen op het gebied van algemene informatie, communicatie, bewustmaking, begeleiding, enz. Het zou moeilijk zijn om een uitputtende lijst van deze maatregelen op te stellen.

Inzake de maatregelen die in de ene of de andere sector worden genomen, werden bijvoorbeeld maatregelen genomen op het gebied van de geestelijke gezondheid, bijvoorbeeld voor psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT's) of ziekenhuizen. Anderzijds zijn er geen maatregelen genomen op het gebied van onderwijs, aangezien de GGC niet het ministerie van Onderwijs is, dat zelf verantwoordelijk is voor de richtlijnen die aan de scholen moeten worden gericht.

Quant à l'atlas des soins (le zorgatlas), il faut être attentif à ne pas nourrir des fantasmes à propos d'un outil improbable qui n'existe nulle part en Europe, ni ailleurs dans le monde. Ces outils sont conçus progressivement et modifiés par Mme Inge Neven et son équipe, qui y travaillent quotidiennement. Ils peuvent encore être améliorés. Ils le seront.

Il ne faudrait pas croire dans l'arrivée d'une personne providentielle ou d'un outil providentiel qui réglerait les choses. C'est d'ailleurs le sens de la campagne de communication de remerciements que qui a été lancée. Comme l'indique son slogan « La solution est en vous aussi ». On a beau prendre très régulièrement la température du corps social, pour que ce dernier ne tombe pas malade, il doit adopter les bonnes attitudes.

Concernant la quarantaine et son respect, la Cocom n'est pas compétente pour faire appliquer la quarantaine. Il faut toujours bien faire la distinction entre l'ordre public et la santé publique. Pour sa part, la Cocom (et donc les SCR) est compétente en matière de santé publique. Il y a une fonction de coordination, d'appui, de suivi, de sensibilisation et de communication. Par contre, le Service de prévention et de gestion des crises sanitaires n'a pas un rôle de sanction. Cette distinction est importante car elle permet de travailler en confiance avec les publics accompagnés. Aujourd'hui, dans le cadre du tracing, les personnes acceptent de nous révéler l'identité des personnes qu'elles ont fréquentées, alors même qu'elles en ont vues davantage qu'autorisé. Cela nous permet de remonter les filières de contamination (tracing). C'est essentiel en termes de santé publique. On peut le faire en misant sur la confiance. Cette confiance serait perdue si les SCR devaient sanctionner les personnes. S'il fallait doter l'Administration du personnel nécessaire pour faire appliquer toutes les directives adoptées par les uns et les autres, il y aurait un personnel vraiment pléthorique et il s'interroge sur la proportionnalité et la pertinence d'un tel investissement par rapport à l'effet escompté.

Mme Alexia Bertrand retient des réponses qu'il faut mieux travailler au niveau local. Anvers a peut-être mieux agi. Il faut plus de coordination et les mesures ciblées sont importantes.

Concernant la détection des foyers de contamination, l'oratrice estime que le ZorgAtlas n'est pas une solution idéale mais constitue néanmoins une amélioration en comparaison avec la situation actuelle.

À propos du tracing, il y avait en août une moyenne de 3,1 contacts, soit une moyenne bien plus basse que dans les deux autres Régions. Il n'y a pas de confiance de la part de la population.

Wat de Zorgatlas betreft, moet men oppassen dat men geen fantasieën koestert over een onwaarschijnlijk instrument dat nergens in Europa of elders in de wereld bestaat. Deze instrumenten worden geleidelijk aan ontworpen en aangepast door mevrouw Inge Neven en haar team, die er dagelijks aan werken. Ze kunnen nog worden verbeterd.

We moeten niet geloven in de komst van een reddende engel of een onverwacht instrument dat de zaken zou regelen. Dat is overigens de koers van de bedank-communicatiecampagne die is gelanceerd. Zoals de slogan zegt: « Jij bent een deel van de oplossing ». Ook al nemen we de lichaamstemperatuur van de samenleving zeer regelmatig op, om te voorkomen dat ze ziek wordt, moet ze het juiste gedrag aannemen.

Wat de quarantaine en de handhaving ervan betreft, is de GGC niet bevoegd om de quarantaine op te leggen. Er moet altijd een duidelijk onderscheid worden gemaakt tussen openbare orde en volksgezondheid. De GGC en dus de DVC is van haar kant bevoegd op het gebied van volksgezondheid. Er is een coördinatie-, ondersteunings-, opvolgings- en communicatiefunctie. De dienst voor preventie en beheer van gezondheids crises heeft daarentegen geen sanctionerende rol. Dit onderscheid is belangrijk omdat het ons in staat stelt om in vertrouwen te werken met de ondersteunde doelgroepen. Als de administratie moet worden voorzien van het benodigde personeel om alle door de verschillende partijen vastgestelde richtlijnen te handhaven, zou het aantal personeelsleden werkelijk overmatig zijn, en hij vraagt zich af of een dergelijke investering wel proportioneel en passend is in verhouding tot het verwachte effect.

Mevrouw Alexia Bertrand onthoudt uit de antwoorden dat er beter moet worden gewerkt op lokaal niveau. Misschien heeft Antwerpen het beter gedaan. Er is meer coördinatie nodig en gerichte maatregelen zijn belangrijk.

Met betrekking tot het opsporen van besmettingshaarden is de spreekster van mening dat de ZorgAtlas geen ideale oplossing is, maar toch een verbetering ten opzichte van de huidige situatie.

Wat de tracing betreft, was er in augustus een gemiddelde van 3,1 contacten, wat veel lager is dan het gemiddelde in de andere twee gewesten. Er is geen vertrouwen van de bevolking.

M. Gilles Verstraeten indique que le débat n'est pas d'avoir une comparaison entre Bruxelles et Anvers. La raison de ce débat est de savoir ce que Bruxelles a effectué et comment on aurait pu faire mieux.

Il demande des précisions le transfert de la gestion des centres de test vers la Région. Comment a-t-il été décidé de gérer cela avec les communes ? La collaboration a-t-elle commencé en septembre ou en août ?

M. Martin Casier retient que nous devons contrôler à quel point les bulles déclarées par les personnes contactées sont vraies. Existe-t-il des chiffres publics du nombre de contacts par période ?

Il ajoute que le plan de santé approuvé par le Collège réuni mentionnait le fait d'avoir un plan de gestion d'une crise sanitaire. Que manquait-il pour mettre en œuvre cet élément ?

M. Juan Benjumea Moreno comprend de l'exposé qu'il ne faut pas confronter les villes aux autres. Si Anvers a agi plus vite, c'est parce qu'il s'avérait que la première ligne allait y être plus vite débordée.

Il répète sa question sur l'absence de détection des sources de contamination. Il a des signaux comme quoi cela fonctionne à Berlin.

Mme Stéphanie Koplowicz demande pourquoi ces structures tampons n'ont-elles pas été créées ? Comment faire pour empêcher les hôpitaux de décrocher ? Pourquoi n'y a-t-il pas eu une alerte en juillet ? Vu l'expérience de la cellule d'inspection de l'hygiène en matière de traçage, pourquoi a-t-on attendu le niveau fédéral pour relancer toute la machine en avril-mai ? Pourquoi n'a-t-on pas pu être plus opérationnel à Bruxelles et profiter de l'expérience de cette cellule ?

Mme Magali Plovie estime qu'effectivement, chacun doit jouer son rôle. Néanmoins, pour sa part, dans l'exercice de ses missions et étant très proche du terrain, M. Nicolas Lagasse pourrait sans doute faire part aux députés d'éléments intéressants. L'objectif de la commission est après tout d'émettre des recommandations. S'il y a des remarques à formuler à propos du fonctionnement, il serait intéressant de les communiquer.

M. Christophe Magadalijns agréé à l'affirmation qu'il n'y a pas de personne providentielle ni d'application providentielle. Il faudra construire un système de gouvernance. En la matière, vos apports seront très importants aujourd'hui, certes, mais plus encore par la suite.

De heer Gilles Verstraeten geeft aan dat het debat niet gaat om een vergelijking tussen Brussel en Antwerpen. De reden voor dit debat is dat we willen weten wat Brussel heeft gedaan en hoe we het beter hadden kunnen doen.

Hij vraagt om verduidelijking over de overdracht van het beheer van de testcentra aan het Gewest. Hoe werd beslist om dit met de gemeenten te beheren ? Is de samenwerking begonnen in september of augustus ?

De heer Martin Casier onthoudt dat we moeten nagaan hoe waarheidsgetrouw de door de gecontacteerde personen aangegeven bubbels zijn. Zijn er publieke cijfers over het aantal contacten per periode ?

Hij voegt eraan toe dat het door het Verenigd College goedgekeurde gezondheidsplan vermeldde dat er een plan was voor het beheer van een gezondheids crisis. Wat ontbrak er om dit element uit te voeren ?

De heer Juan Benjumea Moreno begrijpt uit de uiteenzetting dat steden niet tegenover elkaar moeten worden gesteld. Antwerpen handelde sneller, omdat bleek dat de eerste lijn daar sneller overstelpt zou worden.

Hij herhaalt zijn vraag over het gebrek aan opsporing van de besmettingsbronnen. Hij krijgt signalen dat het in Berlijn werkt.

Mevrouw Stephanie Koplowicz vraagt waarom deze bufferstructuren niet werden gecreëerd. Hoe voorkomen we dat de ziekenhuizen afhaken ? Waarom was er geen alarm in juli ? Gezien de ervaring van de cel gezondheidsinspectie met tracing, waarom hebben we gewacht op het federale niveau om de hele machine in april-mei opnieuw te starten ? Waarom was het niet mogelijk om meer bedrijfsklaar te zijn in Brussel en gebruik te maken van de ervaring van deze cel ?

Mevrouw Magali Plovie vindt dat iedereen inderdaad zijn rol moet spelen. Desalniettemin kan de heer Nicolas Lagasse van zijn kant, in de uitoefening van zijn opdrachten en omdat hij zeer dicht bij het veld staat, ongetwijfeld een aantal interessante elementen aan de volksvertegenwoordigers meedelen. Het doel van de commissie is tenslotte om aanbevelingen te doen. Als er opmerkingen te maken zijn over de werking, zou het interessant zijn om deze mee te delen.

De heer Christophe Magadalijns is het eens met de stelling dat er geen reddende engel of applicatie is. Er zal een bestuursstelsel moeten worden opgebouwd. Uw bijdragen op dit gebied zullen vandaag natuurlijk zeer belangrijk zijn, maar nog meer in de toekomst.

Mme Céline Fremault estime que les équipes de M. Nicolas Lagasse et Mme Inge Neven méritent d'être encore renforcées pour affronter cette seconde vague.

M. Nicolas Lagasse précise que Mme Inge Neven et lui-même interviennent dans le cadre des compétences qui sont celles de la Cocom et des SCR. Concernant la temporalité, il agit en fonction des contextes, des capacités et des connaissances. Il doit également agir dans un cadre interfédéral. Il est très important de souligner que l'autorité fédérale n'impose rien. Les stratégies sont décidées au niveau interfédéral. Les plans n'ont pas été mis en place, car le plan de santé bruxellois (PSB) a été décidé. Ce n'est pas un plan opérationnel. Il énumère de nombreuses actions à entreprendre sur 20-25 ans. Les décisions doivent encore être prises par la suite et c'est le rôle de l'Administration et des ministres.

Il n'éludera pas la question, il y a bien eu un détachement dans un cabinet d'un médecin et il n'a pas vu partir cette personne de gaieté de cœur. Aujourd'hui, il se félicite de cette collaboration avec une personne qui explique au cabinet le fonctionnement de l'administration, etc.

Concernant les structures « SchakelZorg », Iriscare en possède également. Ce sont des structures intermédiaires. C'était un choix politique et stratégique.

Mevrouw Inge Neven précise à propos du plan pandémie que de nombreux documents avaient été préparés dans les derniers mois. Ces documents serviront encore à élaborer un plan pandémie dans le futur.

Sur la stratégie de test, il y a beaucoup à dire. De nombreux débats et tables rondes ont eu lieu durant cet été. Il a été rapidement décidé au début du mois d'août de déplacer les centres de test hors des urgences des hôpitaux.

L'idée d'un centre de test Pacheco a surgi. L'hôpital Saint-Jean a pris le leading pour commencer à le construire. Au cours de ce processus, la pression augmentait sur les hôpitaux et sur les médecins, d'où les contacts pris avec les communes et d'autres partenaires comme Brussels Major Events et la Croix-Rouge. Du 21 septembre à aujourd'hui, quatre villages de tests ont été construits dont celui de Forest qui a une capacité de 1.100 tests par jour.

Le suivi des sources de contamination intéresse la Cocom. C'est néanmoins une autre stratégie qui a été choisie avec l'objectif de repérer les lieux où il y a le plus de risques de contaminations.

Mevrouw Céline Fremault is van mening dat de teams van de heer Nicolas Lagasse en mevrouw Inge Neven verder versterkt moeten worden om deze tweede golf het hoofd te bieden.

De heer Nicolas Lagasse specificeert dat hij en mevrouw Inge Neven per thema het woord voeren. Wat het tijdsaspect betreft, handelt hij in overeenstemming met de contexten, de capaciteiten en de kennis. Hij moet ook in een interfederaal kader handelen. Het is zeer belangrijk erop te wijzen dat de federale overheid niets oplegt. De strategieën worden op interfederaal niveau bepaald. De plannen werden niet uitgevoerd omdat het Brussels gezondheidsplan (BGP) werd vastgesteld. Dat is geen operationeel plan. Het geeft een overzicht van de vele acties die in 20-25 jaar moeten worden ondernomen. Er moeten later nog beslissingen worden genomen en dat is de rol van de administratie en de ministers.

Hij zal de vraag niet ontwijken, er was inderdaad een detachering van een arts in een kabinet en hij heeft deze persoon niet van harte zien vertrekken. Vandaag is hij blij met deze samenwerking met een persoon die aan het kabinet uitlegt hoe de administratie werkt, enz.

Iriscare heeft ook « SchakelZorg »-structuren. Dit zijn intermediaire structuren. Dat was een politieke en strategische keuze.

Mevrouw Inge Neven zegt over het pandemieplan dat er de afgelopen maanden veel documenten werden voorbereid. Deze documenten zullen nog worden gebruikt om in de toekomst een pandemieplan uit te werken.

Over de teststrategie valt veel te zeggen. Deze zomer zijn er tal van debatten en rondetafelgesprekken gehouden. Begin augustus werd al snel besloten om de testcentra te verhuizen uit de spoedafdelingen van de ziekenhuizen.

Het idee van een Pacheco-testcentrum kwam naar voren. De kliniek Sint-Jan nam het voortouw om te beginnen met de bouw ervan. Tijdens dit proces nam de druk op de ziekenhuizen en artsen toe, vandaar de contacten met gemeenten en andere partners zoals Brussels Major Events en het Rode Kruis. Van 21 september tot vandaag zijn er vier testdorpen gebouwd, waaronder dat in Vorst met een capaciteit van 1.100 tests per dag.

De GGC is geïnteresseerd in de follow-up van de besmettingsbronnen. Er werd evenwel voor een andere strategie gekozen met als doel de plaatsen te bepalen waar het risico op besmettingen het grootst is.

Il y a également des enquêtes de qualité pour les lieux où ont lieu des super-contaminations. Il s'agit de lieux caractérisés par les trois C's: close contacts in closed spaces they are crowded.

M. Nicolas Lagasse, souhaite préciser à propos des plans qu'il dispose de plans de test ou d'organisation de la direction avec différents volets, notamment l'aspect relatif aux données. Il faut faire attention aux fantasmes et ne pas être trop obsédé par les plans. Le plan se trace dans la pratique et est ensuite couché sur le papier. Il est important de souligner que les plans existent et qu'on n'avance pas dans le brouillard.

Er zijn ook kwalitatieve onderzoeken voor de plaatsen waar superbesmettingen plaatsvinden. Dit zijn plaatsen die gekenmerkt worden door de drie C's: close contacts in closed spaces they are crowded.

De heer Nicolas Lagasse wil inzake de plannen graag specificeren dat hij over testplannen of organisatieplannen van de directie beschikt met verschillende onderdelen, met name het aspect in verband met de gegevens. Men moet voorzichtig zijn met fantasieën en niet te geobsedeerd zijn door plannen. Het plan wordt in de praktijk uitgestippeld en vervolgens op papier gezet. Het is belangrijk om op te merken dat de plannen er zijn en dat men niet blindelings verder gaat.

2.3. Audition de Mme Tania Dekens, fonctionnaire dirigeante d'Iriscare (réunion du jeudi 22 octobre 2020)

2.3.1. Exposé de Mme Tania Dekens

Mme Tania Dekens a tenu devant les commissaires le discours suivant :

« Iriscare est un organisme d'intérêt public *sui generis* de la Commission communautaire commune. Il a été créé selon le modèle fédéral des institutions publiques de sécurité sociale et fonctionne selon un mode de gestion paritaire.

Nous sommes le seul organisme public de ce type à Bruxelles parce que nous sommes gérés par les différents secteurs.

Sont donc représentés dans nos organes de gestion, les syndicats et les employeurs, auxquels il faut toutefois ajouter les organisations familiales, les caisses d'allocations familiales, les mutualités bruxelloises et toutes les fédérations des secteurs des soins de santé ainsi que le politique. Notre comité général de gestion compte ainsi cinq représentants du gouvernement et cinq commissaires désignés par celui-ci. La gestion de la structure est donc tripartite, avec les secteurs, syndicats et travailleurs, l'administration et la politique. Ensemble, ils doivent se mettre d'accord sur la politique à mener.

La politique n'est pas seulement présente via les représentants et commissaires du gouvernement puisqu'un contrat de gestion doit également être conclu. Prêt depuis janvier 2020, il n'a toutefois jamais été discuté à cause de la crise du Covid et a par ailleurs été retravaillé durant l'été. Une première réunion intercabinets est prévue le 13 novembre 2020 afin d'entamer la discussion. Iriscare aura donc fonctionné durant deux ans et fait face à une crise sans contrat de gestion.

Nous collaborons en outre très étroitement avec les cabinets compétents : ceux de M. Maron et de Mme Van den Brandt d'un côté, ceux de MM. Clerfayt et Gatz de l'autre, et celui de M. Vervoort pour la coordination, dans les faits donc l'ensemble du Collège réuni.

Iriscare a réellement démarré le 1^{er} janvier 2019, quoiqu'un premier projet d'ordonnance était déjà en route sous la législature précédente, qui a toutefois nécessité de nombreuses concertations, l'avis du Conseil d'État,... À cette date, le personnel a été transféré, les fonctionnaires

2.3. Hoorzitting met mevr. Tania Dekens, leidend ambtenaar van Iriscare (vergadering van donderdag 12 november 2020)

2.3.1. Uiteenzetting van mevr. Tania Dekens

Mevrouw Tania Dekens hield voor de commissieleden de volgende uiteenzetting :

« Iriscare is een instelling van openbaar nut *sui generis* van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Ze werd opgericht volgens het federaal model van de openbare instellingen van sociale zekerheid en werkt volgens een paritaire beheermodus.

We zijn de enige openbare instelling van die vorm in Brussel omdat we beheerd worden door de verschillende sectoren.

In onze beheerorganen zijn dus de vakbonden en de werkgevers vertegenwoordigd waaraan we evenwel de gezinsorganisaties, de kinderbijslagfondsen, de Brusselse mutualiteiten en alle sectorfederaties van de gezondheidszorg en ook de politiek moeten toevoegen. Ons algemeen beheerscomité telt aldus vijf vertegenwoordigers van de regering en vijf door haar aangestelde commissarissen. Het betreft dus een tripartiet beheer van de structuur, met de sectoren, de vakbonden en de werknemers, de administratie en de politiek. Samen moeten ze overeenkomen over het te voeren beleid.

De politiek is niet enkel aanwezig via de vertegenwoordigers en de regeringscommissarissen aangezien er ook een beheersovereenkomst dient te worden gesloten. Deze overeenkomst ligt klaar sinds januari 2020 maar werd echter nooit besproken ingevolge de Covid-crisis en werd bovendien tijdens de zomer herwerkt. Een eerste interkabinetvergadering is gepland op 13 november 2020 om de bespreking aan te vatten. Iriscare heeft dus gefunctioneerd gedurende twee jaar en het hoofd geboden aan een crisis zonder beheersovereenkomst.

Wij werken daarenboven nauw samen met de bevoegde kabinetten : de kabinetten van de heer Maron en mevrouw Van den Brandt aan de ene kant, de kabinetten van de heren Clerfayt en Gatz aan de andere en het kabinet van de heer Vervoort voor de coördinatie, in feite het volledig Verenigd College.

Iriscare is echt opgestart op 1 januari 2019, hoewel een eerste ontwerp van ordonnantie reeds in de maak was onder de vorige zittingsperiode waarover veel overlegd diende te worden, het advies van de Raad van State gevraagd diende te worden,... Op die datum werd het personeel getransfereerd,

dirigeants ont été nommés, et l'organisme a repris les premières compétences du pouvoir fédéral et des services du Collège réuni.

Iriscare comporte un comité général de gestion, responsable du fonctionnement de l'organisme et de tout ce qui a trait au budget, aux marchés publics et au personnel et qui approuve donc les dépenses, un conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes et un conseil de gestion des prestations familiales.

Le conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes et le comité général de gestion étaient, bien entendu, les principales parties concernées lors de la gestion de la crise et ont donc continué à se réunir pendant la crise, le quatrième mardi du mois, le second le deuxième jeudi du mois, de sorte que nous rencontrons effectivement les secteurs concernés tous les quinze jours. Les commissions techniques ont quant à elles été à l'arrêt pendant trois mois et n'ont été relancées, par visioconférence, qu'en juillet 2020 pour traiter les dossiers de reconnaissance urgents.

Notre organigramme correspond en fait aux procédures. Il comporte notamment un département qui gère ce qui a trait aux institutions de soins, qui doivent répondre aux normes comme les maisons de repos, mais qui s'en distinguent aussi à travers par exemple les conventions de revalidation. Ce département ne travaille pas pour des institutions de la même manière que le fait le département politique des familles et personnes pour les citoyens. Tous les citoyens doivent être traités de la même façon alors que les institutions ont différentes tailles, assurent différents soins,... et on travaille donc plus sur mesure. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle ces deux départements ont été créés et, vu les résultats de l'évaluation qui vient d'être opérée par l'ABC, il est proposé au Collège réuni de les maintenir.

À ces deux départements s'ajoute celui chargé des opérations, qui effectue les paiements vers le citoyen et a continué à travailler comme si de rien n'était pendant la crise du Covid et versé la prime Covid de 100 euros pour les enfants des familles dont les revenus annuels ne dépassent pas les 45.000 euros.

Les services généraux – IT, facility, traduction – ont quant à eux été fortement mobilisés. Notre directrice facility, d'un seul coup, est devenue la responsable de toute la logistique pour l'achat et la distribution du matériel de protection médicale.

La direction est en outre assistée d'un service juridique, des services ressources humaines, budget, communication et d'un service social, qui ont tous été mobilisés dans le cadre de cette crise, pas seulement en interne, mais surtout en externe.

werden de leidende ambtenaren benoemd en het organisme nam de eerste bevoegdheden van de federale overheid en van de diensten van het Verenigd College over.

Iriscare bestaat uit een algemeen beheerscomité, verantwoordelijk voor de werking van het organisme en alles wat te maken heeft met de begroting, de overheidsopdrachten en het personeel, het keurt dus de uitgaven goed, een beheerraad voor gezondheid en Bijstand aan Personen en een beheerraad voor gezinsbijslag.

De beheerraad voor gezondheid en Bijstand aan Personen en het algemeen beheerscomité waren vanzelfsprekend de meest betrokken partijen bij het beheer van de crisis en zijn dus blijven vergaderen tijdens de crisis, vierde dinsdag van de maand en de tweede donderdag van de maand zodat we de betrokken sectoren daadwerkelijk om de 14 dagen zouden kunnen ontmoeten. De technische commissies echter hebben stilgelegen gedurende drie maanden en zijn pas opnieuw opgestart in videoconferentie in juli 2020 om dringende erkenningsdossiers te behandelen.

Ons organigram volgt in feite de te volgen procedures. Het bestaat met name uit een departement dat alles beheert wat te maken heeft met de zorginstellingen die aan normen moeten voldoen zoals de rusthuizennormen maar die zich ook onderscheiden zoals bijvoorbeeld de revalidatieovereenkomsten. Dit departement werkt niet op de dezelfde manier voor instellingen als het departement beleid gezinnen en personen voor de burgers. Alle burgers moeten op dezelfde manier behandeld worden terwijl de zorginstellingen verschillende groottes hebben, andere zorgen verlenen,... en we werken dus meer op maat. Dit is de reden waarom deze twee departementen opgericht werden en gelet op de resultaten van de net uitgevoerde evaluatie door het ABC, wordt voorgesteld aan het Verenigd College dit ook zo te behouden.

Bij deze twee departementen wordt het departement operaties gevoegd dat de betalingen naar de burger uitvoert en dat tijdens de Covid-crisis heeft doorgewerkt alsof er niets aan de hand was en de Covid-premie van 100 euro stortte voor de kinderen van de gezinnen waarvan het jaarlijks inkomen lager dan 45.000 euro ligt.

De algemene diensten – IT, facility, vertaling – werden zeer sterk ingezet. Onze directrice facility is plotsklaps verantwoordelijk geworden voor de volledige logistiek voor de aankoop en de verdeling van het medisch beschermingsmateriaal.

De directie wordt bijgestaan door een juridische dienst, de diensten human resources, begroting, communicatie en sociale dienst die alle in het kader van deze crisis niet enkel intern maar vooral extern werden ingezet.

Avant ma nomination intervenue en date du 12 mai 2016, le Collège réuni avait demandé au comité de gestion de l'agence fédérale des allocations familiales, si M. Lagasse et moi voulions mettre Iriscare sur pied. Dans le cadre de la sixième réforme de l'État, nous recevions 6 milliards d'euros dont un quart était destiné à Iriscare. C'était un fameux défi.

Iriscare bénéficie de dotations qui représentaient, à l'initial 2020, à 1,336 milliard d'euros. Ce budget a évidemment augmenté à l'ajusté, en conséquence de la crise du Covid.

Le ministre a déjà indiqué que ce budget serait présenté au Parlement. Habituellement, le budget des organismes d'intérêt public (OIP) n'y est toutefois pas défendu puisqu'il ne constitue qu'une annexe au budget général mais, si le ministre nous le demande, nous nous exécuterons. Cependant, vous auriez besoin d'au moins deux ans d'explications pour comprendre l'ensemble des calculs qui, de même que les forfaits et les types de financement, diffèrent en fonction du type d'institution de soins. En outre, de nombreux paramètres entrent en ligne de compte. Conformément aux accords négociés au niveau fédéral pour le non-marchand, une part importante des financements passe par les mutuelles bruxelloises alors qu'une autre part, le troisième volet, va directement aux instituts de soins.

Dans un tweet récent, le Ministre-Président a annoncé 40 millions d'euros pour le secteur non marchand. Le gouvernement a donc apparemment débloqué un budget sur plusieurs années pour financer les salaires du personnel de soins.

Concernant le plan du personnel d'Iriscare, le 1^{er} mars 2020, avant la crise du coronavirus, on était 270, dont 242,94 équivalents temps plein (ETP). Le 16 septembre 2020, on était pratiquement à 259 ETP. Plus spécifiquement pour le département « institutions de soins », on est passé de 31 à 44 personnes (18,6 ETP contre 30,8 ETP aujourd'hui). Pendant la crise, environ 16,5 ETP supplémentaires ont donc aidé ce département. Il s'agit de personnes normalement attachées à d'autres services d'Iriscare.

Avec mon adjointe Mme Ottevaere, nous avons toutes les deux choisi de travailler pour Bruxelles en raison de l'environnement bilingue et des nombreux défis à relever. D'autres personnes, qui étaient avec nous au niveau fédéral, ont également eu la possibilité de faire ce choix. Je suis très fier de dire que de nombreux fonctionnaires francophones et néerlandophones ont voulu tenter l'aventure avec nous. Cela n'a pas été facile et nous devons encore travailler à la clôture de FAMIFED. Iriscare doit notamment s'occuper des comptes 2019, puisque les autres acteurs sont déjà partis.

Voor mijn benoeming op 12 mei 2016 had het Verenigd College aan het beheerscomité van het Federaal Agentschap voor de Kinderbijslag gevraagd of de heer Lagasse en ik Iriscare op touw wilden zetten. In het kader van de zesde Staatshervorming verkregen we 6 miljard euro waarvan een vierde bestemd was voor Iriscare. Dit was een enorme uitdaging.

Iriscare beschikt over dotaties die op de initiële begroting 2020, 1,336 miljard euro bedroegen. Deze begroting is vanzelfsprekend gestegen bij de aanpassing ingevolge de Covid-crisis.

De minister heeft er reeds op gewezen dat deze begroting aan het Parlement zal worden voorgelegd. Doorgaans wordt de begroting van de instellingen van openbaar nut (ION) er niet verdedigd aangezien ze slechts een bijlage is bij de algemene begroting maar wanneer de minister ons dit vraagt, dan zullen wij uitvoeren. U zal echter twee jaar tijd nodig hebben om alle berekeningen te begrijpen die, net zoals de forfaits en de financieringstypes, verschillen in functie van het type zorginstelling. Bovendien komen vele parameters in aanmerking. Overeenkomstig de op federaal niveau onderhandelde akkoorden voor de non-profit wordt een belangrijk aandeel van de financieringen besteed aan de Brusselse mutualiteiten en een ander deel, het derde luik, gaat rechtstreeks naar de zorginstellingen.

In een recente tweet kondigde de minister-president aan 40 miljoen euro te bestemmen voor de non-profitsector. De regering heeft dus klaarblijkelijk een begroting vrijgemaakt over verschillende jaren voor de financiering van de lonen van het zorgpersoneel.

Aangaande het personeelsplan van Iriscare waren we op 1 maart 2020 voor de coronacrisis met 270 waaronder 242,94 voltijdse equivalenten (VTE's). Op 16 september 2020 waren we nagenoeg met 259 VTE's. Meer bepaald voor het departement « zorginstellingen », zijn we van 31 tot 44 personen gegaan (18,6 VTE's tegen 30,8 VTE's vandaag). Tijdens de crisis hebben dus 16,5 bijkomende VTE's dit departement geholpen. Het betreft personen die normaliter aan andere diensten van Iriscare verbonden zijn.

Samen met mijn adjunct mevrouw Ottevaere hebben we ervoor gekozen voor Brussel te werken om reden van de tweetalige omgeving en de vele uitdagingen. Andere personen die samen met ons op federaal niveau waren, hebben ook deze keuze aangeboden gekregen. Ik ben er heel fier op dat vele Nederlandstalige en Franstalige federale ambtenaren in dit avontuur zijn gestapt met ons. Dit is niet gemakkelijk geweest en we moeten nog werken aan de afsluiting van FAMIFED. Iriscare dient zich bezig te houden met de rekeningen 2019 aangezien de andere actoren reeds vertrokken zijn.

Avec l'arrivée du Covid-19, nos services financiers sont encore plus submergés qu'auparavant. Ils le font toutefois avec plaisir ; c'est ce qui constitue la force d'Iriscare. On vient d'une institution de sécurité sociale du niveau fédéral. On a donc des contrats de gestion depuis vingt ans. Des accords se font avec le ministre et nos partenaires ; on construit le projet ensemble. Comme toute institution de sécurité sociale, on est là pour le citoyen tandis que, selon mon collègue M. Lagasse, l'administration est là pour le cabinet. En tant que fonctionnaire dirigeante d'un OIP, je vous confirme que notre mission est d'assurer la protection sociale, décidée par les Bruxellois, pour tous les Bruxellois.

Et lorsque nous cherchions, durant la crise, du personnel pour nous aider dans les maisons de repos et nos autres institutions, nous n'avons eu aucun mal à les trouver puisque quelque 900 personnes se sont portées volontaires. Evidemment, cela suppose de gérer ces quelque 900 personnes supplémentaires... En plus de devoir maintenir la motivation du personnel en télétravail, le département des ressources humaines s'est donc transformé en agence d'interim. Il a appelé les directeurs des maisons de retraite pour leur demander de quel type de personnel ils avaient besoin et quand et a ensuite examiné la liste des personnes qui souhaitaient travailler dans une maison de repos et qui pouvaient s'y rendre au moment demandé.

Pour ce qui concerne les compétences, une distinction doit être faite entre les services qui relèvent d'Iriscare, ceux qui sont partagés avec les services du Collège réuni (SCR) et ceux qui relèvent de ces services. Parmi les compétences propres à Iriscare, on peut encore distinguer celles qui sont issues des SCR, celles qui sont issues du niveau fédéral et celles qui lui ont été confiées en raison du Covid-19.

En tant qu'OIP, les missions d'Iriscare lui sont toujours attribuées. Iriscare ne peut exercer que les compétences qui lui sont explicitement attribuées par voie ordonnantielle. Le précédent gouvernement nous a ainsi confié la politique des personnes âgées, dont les MR et MRS qui relevaient antérieurement des SCR, et le financement et la fixation des normes propres aux MRS, hérités du niveau fédéral.

Durant la crise, la question de savoir qui était responsable de la question du stock stratégique a parfois été discutée. Toutefois, dans la mesure où cette compétence était fédérale et qu'elle n'a pas été débattue lors des discussions sur la sixième réforme de l'État, il est clair qu'elle est restée une compétence fédérale. Cela n'empêche évidemment pas la Cocom de constituer un propre stock et cela avait d'ailleurs été fait, à petite échelle, dans le cadre de la lutte contre les infections respiratoires et spécifiquement la tuberculose.

Sinds de uitbraak van Covid-19 zijn onze financiële diensten nog meer overstelpt dan tevoren. Ze doen dit echter met plezier ; dit is ook de kracht van Iriscare. We komen van een sociale zekerheidsinstelling op federaal niveau. We hebben dus beheerscontracten sinds twintig jaar. Er worden akkoorden gesloten met de minister en onze partners ; we bouwen het project samen op. Zoals elke sociale zekerheidsinstelling zijn we er voor de burger. Terwijl, volgens mijn collega dhr. Lagasse, de administratie er is voor het kabinet. Als leidend ambtenaar van een ION kan ik u bevestigen dat onze missie erin bestaat de sociale bescherming waarover door Brusselaars werd beslist, voor alle Brusselaars te verzekeren.

En toen we tijdens de crisis op zoek waren naar personeel om een handje toe te steken in de rusthuizen en onze andere instellingen hebben we geen enkele moeite gehad mensen te vinden aangezien ruim 900 mensen zich vrijwillig hebben aangeboden. Dit houdt uiteraard ook het beheer in van de ruim 900 bijkomende mensen... Bovenop het taak om de motivatie van het personeel in telewerk hoog te houden is dus de dienst human resources omgedoopt tot een interimkantoor. De dienst belde alle directeurs van de rusthuizen op om te weten te komen aan welk type personeel ze nood hadden en wanneer en heeft vervolgens de lijst onderzocht van personen die hadden aangegeven in een rusthuis te willen werken en zich op het gevraagde moment konden vrijmaken.

Aangaande de bevoegdheden dient een onderscheid te worden gemaakt tussen die diensten die vallen onder Iriscare, de gedeelde diensten met de Diensten van het Verenigd College (DVC) en de diensten die onder deze Diensten vallen. Bij de eigen bevoegdheden van Iriscare kunnen we de bevoegdheden onderscheiden die afkomstig zijn van de DVC, de bevoegdheden afkomstig van het federaal niveau en de bevoegdheden die haar werden toe- vertrouwd ingevolge Covid-19.

Als ION worden de Iriscare-missies haar altijd toevertrouwd. Iriscare kan enkel de bevoegdheden uitoefenen die haar uitdrukkelijk via ordonnantie werden toevertrouwd. De vorige regering heeft ons aldus het beleid van de ouderen toevertrouwd, waaronder de RH's en de RVT's die voorheen onder de DVC vielen en de financiering en de vastlegging van de van het federaal niveau geërfde normen eigen aan de RVT's.

Tijdens de crisis kwam de vraag wie verantwoordelijk was voor de kwestie van de strategische voorraden af en toe aan bod. In de mate echter dat dit een federale bevoegdheid was en dat ze niet aan bod is gekomen tijdens de besprekingen over de zesde Staatshervorming is het duidelijk dat ze een federale bevoegdheid is gebleven. Dit verhindert de GGC niet een eigen voorraad aan te leggen en dat is trouwens het geval geweest, op kleine schaal, in het kader van de bestrijding van de luchtweginfecties en in het bijzonder tuberculose.

Un autre problème est posé par le fait que Iriscare ne dispose pas des compétences résiduelles relatives à la politique des personnes âgées. La question était de savoir comment assurer le suivi du personnel et quel inspecteur voulait encore se rendre dans les maisons de repos. Le ministre a alors demandé que nous disposions d'une infirmière en chef régionale pour laquelle un contrat devait toutefois être établi après un marché public. Il fallait aussi pouvoir envoyer du personnel soignant dans les maisons de repos lorsqu'elles en manquaient, ce qui ne relevait pas non plus de nos missions prévues dans l'ordonnance qui a créé Iriscare. Les SCR ont alors dû lancer ces marchés publics pendant la première vague.

Le 9 mars 2020, le ministre a convoqué une première réunion afin de déterminer qui allait s'inscrire dans le marché fédéral de masques. Nous étions la seule institution disposant d'une dotation et donc apte à le faire. J'avais par ailleurs eu un contact le week-end précédent avec un fournisseur du marché public fédéral qui allait faire venir un avion dans lequel il y avait la place pour 400.000 masques et que nous avions l'opportunité d'utiliser. J'ai également demandé au président du comité général de gestion si nous pouvions acheter des masques. En tant qu'OIP, et contrairement à l'administration de la Cocof et aux SCR, nous bénéficions d'une dotation et pouvons transférer des crédits d'une allocation de base à une autre. Trois millions d'euros ont donc été transférés des crédits IT aux crédits facility.

Nous avons été confrontés aux mêmes difficultés au moment de discuter de l'équipe mobile et de l'infirmier en chef régional, pour lesquels le cahier des charges a été rédigé par le fonctionnaire dirigeant de la Cocom, ainsi que de la structure intermédiaire. C'étaient toutes des nouvelles tâches qu'il fallait remplir et pour lesquelles nous n'avions pas de mission.

L'ordonnance intègre en fait deux visions : d'une part, l'idée de renforcer la gestion paritaire et d'autre part l'idée de distinguer l'édiction de la réglementation du financement et de l'exécution pratique. La politique des personnes âgées et des personnes handicapées a été entièrement confiée à Iriscare. En matière de santé mentale par contre, Iriscare a reçu la partie transférée depuis le niveau fédéral, c'est-à-dire le financement, parce que cela se fait par le biais des fonds de l'assurance maladie bruxelloise, alors que la programmation et la fixation de normes relèvent du Collège réuni (à cette nuance près que les conventions de revalidation fonctionnelle, dont celles des soins de santé mentale sont aussi issues du niveau fédéral et relèvent bien de la compétence d'Iriscare).

Nous sommes donc attentifs au fait que des instances qui sont financées par plusieurs niveaux institutionnels bruxellois ne reçoivent pas de l'argent deux fois pour la

Een probleem stelt zich door het feit dat de Iriscare geen restbevoegdheden heeft met betrekking tot het ouderenbeleid. De vraag rees te weten hoe men de opvolging van het personeel waarborgde en welke inspecteur zich nog wou begeven naar de rusthuizen. De minister heeft er toen gevraagd dat we zouden we beschikken over een gewestelijke hoofdverpleegkundige voor wie na overheidsopdracht echter een overeenkomst diende te worden opgesteld. Men diende ook zorgpersoneel te kunnen sturen naar de rusthuizen bij tekort aan personeel, wat tevens niet tot onze opdrachten voorzien in de ordonnantie oprichting Iriscare behoorde. De DVC hebben toen in de eerste golf deze overheidsopdrachten dienen te lanceren.

Op 9 maart 2020 riep de minister een eerste vergadering bijeen teneinde te bepalen wie zou worden gevraagd in te schrijven op de federale overheidsopdracht mondkmaskers. Wij waren de enige instelling die over een dotatie beschikte en dus geschikt was dit te doen. Ik had overigens het weekend ervoor een contact gehad met een leverancier van de federale overheidsopdracht die een vliegtuig ging laten komen met plaats voor 400.000 mondkmaskers en we mochten er mee gebruik van maken. Ik heb ook de voorzitter van het algemeen beheerscomité gevraagd of we mondkmaskers mochten aankopen. Als ION en in tegenstelling tot de administratie van de FGC en de DVC beschikken we over een dotatie en kunnen we kredieten overdragen van een basisallocatie op een andere. Er werd aldus drie miljoen euro overgedragen van de IT-kredieten naar de facility-kredieten.

We werden geconfronteerd met dezelfde moeilijkheden bij de bespreking over het mobiel interimzorgteam en de gewestelijke hoofdverpleegkundige, waarvoor een lastenboek werd opgesteld door de leidend ambtenaar van de GGC en van de tussenstructuur. Dit waren allemaal nieuwe taken die vervuld dienden te worden en waartoe we geen opdracht hadden.

De ordonnantie integreert eigenlijk twee visies. Enerzijds de idee om het paritair beheer te versterken en anderzijds de idee om de uitvaardiging van de regelgeving en van de praktische uitvoering en financiering te scheiden. Het beleid van de ouderen en de personen met een beperking werd integraal toevertrouwd aan Iriscare. Op het vlak van geestelijke gezondheid echter heeft Iriscare het deel dat werd overgedragen door het federaal niveau gekregen, dit wil zeggen de financiering, aangezien dit gebeurt via de Brusselse ziekteverzekeringsfondsen, terwijl de programmering en de normenbepaling valt onder het Verenigd College (met dien verstande dat de overeenkomsten van functionele revalidatie waaronder die in de geestelijke gezondheidszorg ook afkomstig zijn van het federale niveau en wel vallen onder de bevoegdheid van Iriscare).

We zijn dus aandachtig voor het feit dat de instanties die door verschillende Brusselse institutionele niveaus gefinancierd worden niet twee maal geld ontvangen voor hetzelfde.

même chose. C'est l'une des raisons pour lesquelles on travaille à diminuer tous ces subsides facultatifs au profit d'un financement structurel ou d'appels à projets.

Comme dit plus haut, une autre nouvelle tâche que nous avons reçue, dans les services facility, consiste à gérer la crise au niveau du matériel de protection. Il s'agit d'une compétence qui a été couverte par un arrêté de pouvoirs spéciaux, rétroactivement à partir du 15 mars 2020, et qui va être maintenant insérée par une ordonnance confirmant cette mission dans l'ordonnance de mission Iriscare. On a donc géré le stock, de l'achat à la distribution vers les institutions de soins Cocom (Iriscare et services du Collège réuni) et Cocof. Cela peut sembler bizarre, parce que ce n'est pas très correct constitutionnellement. La crise imposait toutefois de regrouper les tâches au sein d'une même instance qui travaillait donc pour tout le monde. Pourquoi faudrait-il faire une différence entre une institution d'hébergement de personnes handicapées de la Cocof et une autre d'Iriscare ? Les personnes handicapées sont aussi des citoyens. On a donc vraiment travaillé main dans la main. Même si cela n'a pas toujours été facile, on s'est serré les coudes et on a été chercher les ressources où elles se trouvaient. Le citoyen, lui, ne se préoccupe pas de savoir qui de la Cocof, des services du Collège réuni, d'Iriscare ou encore de la commune est à la manœuvre. La seule chose qu'il demande, c'est qu'on prenne soin de lui.

Le 23 avril 2020, le gouvernement bruxellois a décidé qu'Iriscare distribuerait des masques en tissu, du plexiglass et du gel à toutes les administrations bruxelloises et tous les services qui en dépendaient ou étaient agréés. En d'autres mots, les associations sportives, les associations culturelles ainsi que tous les acteurs qui touchaient à l'économie sociale ont reçu ce matériel. La distribution s'est effectuée chaque semaine jusqu'en juin 2020 et ensuite chaque mois en 2020.

Dans un premier temps, les masques, monocouches, provenaient de la société Travie qui avait été désignée par Mme Trachte. Dans un second temps, un marché a été passé par Bruxelles Prévention et Sécurité (BPS) dans lequel BPS et Iriscare exerçaient le rôle de pouvoir adjudicateur. Sur ces 3,5 millions, 500.000 étaient destinés aux administrations bruxelloises – au final il y en a eu 565.000 - et 3.000 à BPS. Tous les membres du personnel des administrations communales, des CPAS, des maisons de repos, c'est-à-dire de tous nos services et toutes nos institutions de soins, ont reçu des masques en tissu payés par Iriscare et en reçoivent encore deux par mois. Ils peuvent également, à leur demande, obtenir gel et plexiglass. Nous procédons à la livraison deux fois par mois jusqu'en juin 2020 et ensuite une fois par mois.

Ce matériel est actuellement payé grâce aux fonds dégagés dans le cadre de la crise du Covid. Qu'en sera-t-il à l'avenir ? La crise n'est pas encore terminée et les organes

Dit is een van de redenen waarom we werken aan de vermindering van deze facultatieve subsidies ten voordele van een structurele financiering of van projectoproepen.

Zoals hierboven vermeld werd, bestaat een nieuwe taak die we gekregen hebben in de diensten facility uit het beheer van de crisis op het vlak van het beschermingsmateriaal. Het betreft een bevoegdheid die gedekt werd door een besluit van bijzondere machten, retroactief vanaf 15 maart 2020 en die nu door een ordonnantie die deze missie bevestigt, ingevoegd zal worden in de ordonnantie van de opdrachten van Iriscare. We hebben dus de voorraad beheerd, van de aankoop tot de verdeling naar de zorginstellingen van de GGC toe (Iriscare en de diensten van het Verenigd College) en de FGC. Dit kan bizar overkomen aangezien dit grondwettelijk niet echt correct is. De crisis dwong echter tot de hergroepering van de taken in eenzelfde instantie die dus voor iedereen werkte. Waarom zou men het onderscheid moeten maken tussen een verblijfsinstelling voor personen met een handicap van de FGC en een andere van Iriscare ? De personen met een handicap zijn ook burgers. We hebben dus echt hand in hand gewerkt. Ook al was het niet altijd gemakkelijk, we hebben een front gevormd en zijn de middelen gaan zoeken waar ze te vinden waren. De burger houdt zich niet bezig met wie van de FGC, van de diensten van het Verenigd College, van Iriscare of nog van de gemeente aan het roer staat. Het enige wat hij wil is dat er voor hem gezorgd wordt.

Op 23 april 2020 heeft de Brusselse Regering beslist dat Iriscare stoffen mondkmaskers, plexiglas en ontsmettingsgel zou verdelen binnen alle Brusselse administraties en alle ervan afhankende of erkende diensten. Met andere woorden, de sportverenigingen, de culturele verenigingen en alle actoren van de sociale economie hebben dit materiaal ontvangen. De verdeling verliep wekelijks tot eind juni en vervolgens maandelijks in 2020.

In eerste instantie waren de mondkmaskers éénlagig en afkomstig van het bedrijf Travie dat door mevrouw Trachte werd aangeduid. In tweede instantie werd een overheidsopdracht gelanceerd door Brussel Preventie en Veiligheid (BPV) waarbij BPV en Iriscare de aanbestedende overheid waren. Op 3,5 miljoen was 500.000 bestemd voor de Brusselse administraties - dit werden er uiteindelijk 565.000 en 3.000.000 voor BPV. Alle personeelsleden van de gemeentelijke administraties, van de OCMW's, de rusthuizen, dus al onze diensten en al onze zorginstellingen hebben door Iriscare betaalde stoffen maskers ontvangen en krijgen er nog steeds twee per maand. Ze kunnen ook, op aanvraag, gel en plexiglas verkrijgen. We leveren twee maal per maand tot juni 2020 en vervolgens maandelijks.

Dit materiaal wordt thans betaald dankzij de in het kader van de Covid-crisis vrijgemaakte fondsen. Hoe zal dit in de toekomst zijn ? De crisis is nog niet afgewend

de gestion et les secteurs aimeraient que les commandes de matériel médical soient passées dans le cadre d'un marché public commun, de manière à permettre des économies d'échelle, que le matériel leur soit ensuite livré, qu'ils n'aient pas à chercher de fournisseurs et qu'ils ne soient pas confrontés à des problèmes de qualité.

Il est par ailleurs demandé à Iriscare de procéder à la gestion des stocks de manière électronique ; cela se fait encore manuellement pour l'instant. Ainsi, pendant les vacances de Toussaint, six étudiants iront dresser l'inventaire de l'ensemble du stock du service facility et prendront note des dates de péremption, à l'instar de ce que notre personnel a déjà fait à plusieurs reprises. On examine parallèlement comment mettre au point un système de gestion électronique dans SAP. Le Centre d'informatique pour la Région bruxelloise (CIRB) a par ailleurs conclu un contrat avec Cronos. On utilisera le même genre de catalogue en ligne que celui du CIRB. Cela permettra à tous les services qui le souhaitent d'effectuer une commande en ligne sur nos marchés publics. Il leur suffira d'adhérer à cette centrale de marchés et d'y passer commande. Ensuite, ils recevront directement la commande et la facture chez eux. Cette option a été préférée à la centrale d'achats qui impliquait que nous achetions nous-mêmes le matériel et le refacturons ensuite. Nous avons aussi examiné si nous ne pouvions pas passer directement par Iris-Achats mais celui-ci ne s'adresse qu'au secteur public alors que nombre d'institutions de soins relèvent du secteur privé. Un premier marché, portant sur des gants, des tabliers et des charlottes, a été lancé hier au niveau européen et nous devrions l'attribuer le 15 décembre 2020. D'autres marchés porteront ensuite sur des masques chirurgicaux, des masques FFP2, des visières et du gel.

Pour ce qui concerne les tabliers, qu'il semblait impossible d'acheter dès lors que le lot était bloqué en France ou en Allemagne, hub.brussels nous a apporté son aide pour prospecter le marché, portant son attention sur les acteurs présents et les délais de livraison, et pour comparer les offres. Et, quoique certains aient pu mettre en doute la qualité des tabliers achetés, il a finalement été décidé de les faire porter.

Le stock stratégique de matériel ne doit évidemment pas être un stock dormant. Il doit être rotatif. Il faut noter les dates de péremption, revendre le matériel aux hôpitaux et aux maisons de repos un an et demi avant cette date, et ensuite il faut le racheter. Un ministère ou une administration ne dispose pas d'une grande souplesse pour gérer cette rotation d'achats et de ventes ainsi que les recettes et dépenses qui s'y rapportent. C'est d'ailleurs le problème auquel a été confronté le SPF Santé publique. Si des entités lui achètent quelque chose, l'argent ne revient pas au SPF Santé publique, mais alimente directement le Trésor. C'est

en de beheersorganen en de sectoren hadden graag gehad dat de bestellingen van het medisch materiaal in het kader van een gezamenlijke opdracht zouden verlopen om schaalvoordelen mogelijk te maken, zodat het materiaal vervolgens aan hen geleverd zou worden, zodat ze niet op zoek zouden moeten gaan naar leveranciers en dat ze niet geconfronteerd zouden worden met kwaliteitsproblemen.

Er wordt bovendien aan Iriscare gevraagd de voorraad elektronisch te beheren ; dit gebeurt nu nog manueel. Aldus zullen tijdens de allerheiligenvakantie zes studenten een inventaris opmaken van de voorraad van de dienst facility en zullen ze de uiterste gebruiksdata noteren in navolging van wat ons personeel reeds een paar keer gedaan heeft. Tegelijk onderzoekt men hoe een systeem van elektronisch beheer in SAP op punt gesteld kan worden. Het centrum voor informatica van het Brussels Gewest (CIBG) heeft overigens een contract afgesloten met Cronos. Men zal hetzelfde type online catalogus gebruiken als de catalogus van het CIBG. Dit zal alle diensten die dit wensen in staat stellen een online bestelling te plaatsen op onze overheidsopdrachten. Ze sluiten eenvoudigweg aan bij deze opdrachtcentrale en kunnen dan bestellen. Ze zullen vervolgens de bestelling en de factuur rechtstreeks opgestuurd krijgen. Deze optie werd verkozen boven de aankoopcentrale aangezien dit impliceerde dat wij het materiaal aankopen en dat we het vervolgens doorfactureren. En we hebben ook bekeken of we niet rechtstreeks via Iris-Aankopen konden gaan maar die richt zich enkel tot de openbare sector terwijl tal van zorginstellingen onder de privé-sector vallen. Een eerste opdracht met betrekking tot handschoenen, schorten en haarnetjes werd gisteren op Europees niveau gelanceerd en zou gegund moeten worden op 15 december 2020. Andere opdrachten zullen vervolgens betrekking hebben op chirurgische mondkmaskers, FFP2-maskers, gezichtschermen en gel.

Aangaande de schorten die blijkbaar onmogelijk aan te kopen waren aangezien het lot in Frankrijk of in Duitsland vastzat heeft hub.brussels ons bijgestaan met de prospectie van de markt waarbij onze aandacht werd gevestigd op de bestaande actoren en de leveringstermijnen en met het vergelijken van de offertes. Ook al hadden sommigen misschien twijfels bij de kwaliteit van de aangekochte schorten werd er uiteindelijk beslist ze te gebruiken.

De strategische materiaalvoorraad moet uiteraard geen slapende voorraad worden maar een roterende voorraad. De uiterste gebruiksdata dienen te worden bijgehouden, het materiaal moet worden doorverkocht aan de ziekenhuizen en de rusthuizen anderhalf jaar voor deze datum en vervolgens moeten we weer aankopen. Een ministerie of een administratie kan geen grote flexibiliteit aan de dag leggen om deze rotatie van aankoop en verkoop en de bijbehorende inkomsten en uitgaven te beheren. Dit is trouwens het probleem waar de FOD Volksgezondheid ook mee kampte. Indien entiteiten iets bij hen aankopen, gaat het

la raison principale pour laquelle cela a atterri chez nous en notre qualité d'organisme d'intérêt public.

Pour le matériel, je tiens donc à souligner l'excellente collaboration avec le SPF Santé publique. Il a géré l'achat des équipements de protection individuelle (EPI) au niveau fédéral. Hub.brussels nous a aussi beaucoup soutenu. Nous avons été submergés de courriels d'entreprises, dont certaines créées pendant la crise, disant pouvoir nous fournir en masques, sans que l'on puisse vérifier si elles avaient des dettes sociales ou fiscales et si elles livraient de la qualité au meilleur prix sur le marché à ce moment. Nous avons donc, avec l'aide de hub.brussels lancé des marchés publics.

Concernant nos activités pendant la crise du Coronavirus, je rappelle que les institutions de soins sont réparties entre Iriscare, les services du Collège réuni et la Cocof. Pour les gens et les institutions, c'est du pareil au même tant qu'ils reçoivent le matériel et le soutien dont ils ont besoin. On a donc travaillé ensemble.

Dès le 9 mars 2020, le ministre nous a tous réunis en présentiel. Trois réunions de coordination avaient ensuite lieu par semaine (le lundi, le mercredi et le vendredi), d'abord en présentiel, ensuite très rapidement en visioconférence. Pendant la période creuse après la première vague, on est passé à une réunion, avant de repasser à trois réunions par semaine. C'est d'ailleurs toujours le cas aujourd'hui. Si au départ, seul le cabinet de M. Maron était présent, celui de M. Vervoort et celui de Mme Van den Brandt, comme la haute fonctionnaire, se sont très vite ajoutés.

Dès le 9 mars 2020 donc, les réunions se sont succédées en semaine comme le week-end, que ce soit avec les cabinets, les administrations ou la task force interfédérale. A 9 heures du matin, il y avait une réunion de coordination sur les maisons de repos, le matériel disponible, le personnel présent. Il y avait ensuite des réunions de coordination avec tous les autres acteurs, etc. jusqu'à 19 heures 30. Nous passions ensuite les soirées à faire le travail « normal » et à préparer les tests, jusqu'à 3 heures du matin.

Après la première vague, l'outbreak management se réunissait tous les matins avec Inge Neven des SCR, Iriscare, la Cocof et les cabinets Maron et Vervoort et, trois fois par semaine, on s'occupait aussi de la coordination de la situation dans les maisons de repos et les maisons de repos et de soins.

À un moment, la task force interfédérale a commencé à parler du matériel, des tests, de la distribution. Nous en

geld niet naar de FOD Volksgezondheid maar rechtstreeks naar de Schatkist. Dit is de hoofdrede waarom dit bij ons als instelling van openbaar nut is beland.

Voor het materiaal wens ik dus de uitstekende samenwerking met de FOD Volksgezondheid te benadrukken. Hij heeft de aankoop van de uitrustingen voor individuele bescherming (UIB) op federaal niveau beheerd. Hub.brussels heeft ons ook sterk ondersteund. We werden overstelpt door mails van ondernemingen waaronder bepaalde tijdens de crisis opgerichte ondernemingen die beweerden ons te kunnen bevoorraden in mondkapen zonder dat we konden nagaan of ze sociale of fiscale schulden hadden, kwaliteit en de beste prijs op de markt op dat moment leverden. We hebben dus met de hulp van hub.brussels overheidsopdrachten gelanceerd.

Aangaande onze activiteiten tijdens de coronacrisis herinner ik eraan dat de zorginstellingen verdeeld zijn onder Iriscare, de diensten van het Verenigd College en de FGC. Voor de mensen en de instellingen is dit allemaal hetzelfde zolang ze hun materiaal en de steun die ze nodig hebben krijgen. We hebben dus samengewerkt.

Op 9 maart 2020 al heeft de minister ons allen fysiek samengeroepen. Er werden vervolgens drie vergaderingen per week gehouden (op maandag, woensdag en vrijdag), eerst ter plaatse, vervolgens zeer snel in videoconferentie. Tijdens deze kalme periode na de eerste golf zijn we naar één vergadering per week gegaan, intussen terug drie. Dit is trouwens nu nog steeds zo. In het begin was enkel het kabinet van de heer Maron aanwezig, vervolgens sloten het kabinet van de heer Vervoort en van mevrouw Van den Brandt, en de hoge ambtenaar zich zeer snel aan.

Reeds op 9 maart 2020 dus volgden de vergaderingen zich op tijdens de week maar ook tijdens de weekends, met de kabinetten, de administraties of de interfederale taskforce. Om 9 uur 's morgens werd een coördinatievergadering over de rusthuizen, het beschikbaar materiaal en het aanwezige personeel gehouden. Vervolgens werden coördinatievergaderingen gehouden met alle andere actoren, enz. en dit tot 19.30 uur. We brachten onze avonden door met het « normaal » werk en het klaarzetten van de tabellen voor de testing, tot 3 uur 's morgens.

Na de eerste golf vergaderde het outbreak management elke morgen met Inge Neven van de diensten van het Verenigd College, Iriscare, de FGC en de kabinetten Maron en Vervoort en drie maal wekelijks hield men zich ook bezig met de coördinatie van de situatie in de RH en de RVT.

Op een bepaald moment bracht de interfederale taskforce het materiaal, de testen en de verdeling ter sprake.

avons beaucoup profité pour accumuler des connaissances sur ce monde. Car, si vous n'êtes pas médecin, vous ne savez rien de tout cela.

Concernant la communication vers nos secteurs, depuis le début de la crise jusqu'à la fin du mois de septembre 2020, 272 actions de communication ont été menées à Bruxelles par Iriscare. Heureusement, le chef de notre service de communication avait de l'expérience en soins de santé, car il avait auparavant travaillé au SPF Santé publique. On a donc mené ces actions de communication, rédigé les circulaires dans les deux langues et élaboré les foires aux questions. Notre service de communication a également aidé le centre de crise national afin de répondre à toutes les questions. Sur notre site, on a créé un onglet « coronavirus », remplaçant provisoirement l'onglet relatif aux allocations familiales, à côté des deux onglets destinés respectivement aux citoyens et aux professionnels. Sous cet onglet est placé l'ensemble des circulaires dans leur version la plus récente ainsi que les actualités.

Iriscare est né sur les bases de FAMIFED avec l'aide de M. Lagasse. Le Collège réuni m'a désignée le 12 mai 2016. Pour les institutions de soins, en plus des 420 millions d'euros, j'ai reçu quatre fonctionnaires : un membre du SCR et trois fonctionnaires fédéraux. Ces trois fonctionnaires fédéraux étaient Mme Quinet, qui était responsable des professions de la santé, et deux personnes de l'Inami responsables pour partie des conventions de revalidation. Ils sont ensuite passés à 13 et, le 1^{er} mars 2020, ils étaient 18,6 équivalents temps plein (ETP) ; aujourd'hui ils sont 30,8.

Avec le budget consacré aux maisons de repos de l'Inami, je n'ai par contre reçu personne. Une fonctionnaire de FAMIFED et une personne de niveau B ont dès lors travaillé pendant un an à l'Inami afin d'y apprendre le système de financement des maisons de repos.

Pour les allocations familiales, nous étions à la manœuvre et cela a été fait d'une manière complètement différente. On a pu déterminer les profils de fonction dont on avait besoin pour payer les allocations familiales et la manière dont on a organisé le transfert du personnel a notamment permis de ne pas avoir d'interruption dans le paiement des allocations familiales.

Pendant la crise du Covid, le service des ressources humaines a continué à recruter dans les réserves constituées pour des fonctionnaires statutaires, mais aussi pour des contractuels. Nous avons même continué à procéder physiquement à des sélections dans la grande salle, avec le candidat d'un côté, le jury de l'autre, avec des distances de

Wij hebben de kans aangegrepen om deze wereld zo goed mogelijk te leren kennen. Als je geen dokter bent, weet je hier niets over.

Aangaande de communicatie naar onze sectoren toe werden sinds het begin van de crisis tot het einde van de maand september 2020, 272 communicatieacties ondernomen in Brussel door Iriscare. Gelukkig had ons diensthoofd communicatie ervaring op het vlak van gezondheidszorg aangezien hij gewerkt had op de FOD Volksgezondheid. We hebben dus communicatie-acties opgezet, omzendbrieven in de twee talen opgesteld en de rubriek veel gestelde vragen uitgewerkt. Onze dienst communicatie heeft ook het nationaal crisiscentrum bijgestaan met het beantwoorden van alle vragen. Op onze website hebben we een luik « coronavirus » ingevoerd dat de thumbnail met betrekking tot de kinderbijslagfonds tijdelijk vervangt, het is te vinden naast de twee luiken respectievelijk bestemd voor de burgers en de beroepsmensen. In deze thumbnail worden de omzendbrieven in hun recentste versie en de actualiteiten ondergebracht.

Iriscare is ontstaan uit de grondleggingen van FAMIFED met de hulp van de heer Lagasse. Het Verenigd College heeft mij op 12 mei 2016 aangesteld. Voor de zorginstellingen heb ik, naast 420 miljoen euro ook vier ambtenaren toegewezen gekregen : een lid van de DVC en drie federale ambtenaren. Deze drie ambtenaren zijn mevrouw Quinet die verantwoordelijk was voor de gezondheidszorgberoepen, en twee personen van het RIZIV die verantwoordelijk waren voor de revalidatie-overeenkomsten. Vervolgens waren ze met 13 en op 1 maart 2020 waren er 18,6 voltijdse equivalenten (VTE's) in dienst ; vandaag zijn ze met 30,8.

Met de begroting bestemd voor de rusthuizen van het RIZIV heb ik echter niemand gekregen. Een ambtenaar van FAMIFED en een persoon van niveau B hebben dus gedurende een jaar op het RIZIV gewerkt teneinde het financieringssysteem van de rusthuizen onder de knie te krijgen.

Voor de kinderbijslag stonden we aan het roer en dat is op een totaal andere manier verlopen. We hebben de functieprofielen kunnen bepalen die we nodig hadden om de kinderbijslag uit te betalen en hebben dankzij de manier waarop we de personeelsoverdracht geregeld hebben, ervoor kunnen zorgen dat de uitbetaling van de gezinsbijslagen niet onderbroken werd.

Tijdens de Covid-crisis is de dienst human resources doorgedaan met het aanwerven uit de opgestelde reserves voor de statutaire ambtenaren maar ook voor de contractuelen. We hebben zelfs fysieke selectieproeven gehouden in de grote zaal met de kandidaat aan de ene kant, de jury aan de andere met een afstand van drie meter omdat mijn

trois mètres, parce que ma responsable RH trouvait que les candidats ne seraient pas tous traités de la même façon en visioconférence.

Nous disposons donc aujourd'hui d'un seul consultant en services, M. Benjamin Lelubre, qui pendant la première vague a travaillé sous contrat des services du Collège réuni comme infirmier régional en chef, puisqu'Iriscare ne bénéficiait pas encore de la compétence résiduaire de conclure ce contrat. Dès lors qu'elle lui a été octroyée via les pouvoirs spéciaux, l'institution a pu elle-même lancer un marché, qui a été attribué à la même société, dont le contrat vient d'ailleurs d'être prolongé jusqu'à la fin de l'année et pourra encore l'être une fois pour une période de trois mois.

L'ensemble des compétences médicales (1,5 ETP médecin, une infirmière, un infirmier disposant d'un master en santé publique et l'infirmier régional en chef), à l'exception d'une infirmière, se trouve maintenant rassemblé au sein d'une même cellule qui travaille à la crise Covid. Hors la prévention et le suivi de la pandémie par la cellule hygiène, d'autres tâches doivent être supervisées par un médecin, un paramédical ou une infirmière : p.ex. l'organisation d'un réseau des référents « déments », d'un réseau des médecins conseillers coordinateurs, d'un réseau avec les infirmières en chef qui sont tous les jours sur le terrain et doivent continuer quoi qu'il arrive...

Il s'agit également de tenir compte du fait que les personnes qui arrivent en maison de repos ne sont plus les mêmes qu'autrefois. On tente effectivement aujourd'hui de reculer l'âge du départ en MR, à travers les aides à domicile etc. Nous reprendrons l'allocation d'aide aux personnes âgées du Fédéral le 1^{er} janvier 2021.

Outre les appartements de service, de nombreux projets sont aujourd'hui développés pour les personnes qui ne peuvent plus ou ne veulent plus vivre seules dans leur maison : kots pour personnes âgées, logements kangourous, ... Nous allons aussi financer une expérience pilote sur le modèle d'Abbeyfield. Viennent ensuite les MR et MRS avec près de 2.900 personnes en lits MR qui devraient être en lits MRS, soit parce que les normes architecturales ne sont pas en ordre, soit en raison du moratoire sur le nombre de lits MRS, soit encore en raison du manque de financement (la différence en termes de coûts entre un lit MR et un lit MRS est de 25 euros par jour) et pour lesquelles l'aspect soins est primordial et la cellule médicale / paramédicale d'Iriscare indispensable pour le suivi.

Concernant le matériel de protection, le cabinet du ministre a, en février 2020, posé des questions au RMG sur le stock stratégique mais nous n'avons pas été impliqués. J'ai par contre appris par une autre voie – informelle – que le SPF Santé publique était en train de lancer un marché

verantwoordelijke HR van mening was dat de kandidaten in videoconferentie niet dezelfde behandeling zouden krijgen.

We hebben dus vandaag één consultant in dienst, de heer Benjamin Lelubre, die tijdens de eerste golf met een contract van de diensten van het Verenigd College als gewestelijk hoofdverpleger werkte aangezien Iriscare nog niet de restbevoegdheid had deze overeenkomst te sluiten. Toen deze restbevoegdheid via de bijzondere machten werd toegekend heeft de instelling zelf een opdracht gelanceerd die aan hetzelfde bedrijf werd gegund, hun overeenkomst werd trouwens net verlengd tot het einde van het jaar en zal nog een maal voor een periode van drie maanden verlengd kunnen worden.

Alle medische competenties (1,5 VTE arts, een verpleegster, een verpleger die een master heeft in volksgezondheid en de gewestelijke hoofdverpleger), met uitzondering van een verpleegster, zijn voortaan verzameld in eenzelfde cel voor de aanpak van de Covid-crisis. Behalve de preventie en de opvolging van de pandemie door de cel hygiëne dienen andere taken te worden gesuperviseerd door een dokter, een paramedicus of een verpleegster : vb. het organiseren van een netwerk van de referenten « dementen », netwerk van de coördinerende en raadgevende artsen, netwerk met de hoofdverpleegsters die elke dag op het terrein zijn en moeten doorgaan, wat er ook gebeurt...

We dienen ook rekening te houden met het feit dat de personen die in de rusthuizen toekomen, niet meer dezelfde zijn als voorheen. Men tracht nu inderdaad de leeftijd van het vertrek naar een rusthuis uit te stellen via thuishulp, enz. We zullen de tegemoetkoming hulp voor bejaarden van het federale niveau overnemen op 1 januari 2021.

Behalve de serviceflats worden thans tal van projecten ontwikkeld voor de personen die niet meer alleen in hun woning willen of kunnen blijven wonen : « koten » voor senioren, kangoeroewoningen, ... zelf zullen we een piloot-experiment financieren naar het model van Abbeyfield. Verder volgen de RH en de RVT's met ruim 2.900 personen in een RH-bed die eigenlijk in een RVT-bed zouden moeten liggen. De redenen hiervan zouden kunnen zijn, hetzij omdat de architecturale normen niet in orde zijn, hetzij door het moratorium op het aantal bedden in de RVT's, hetzij het ontbreken van financiering (het verschil in prijs tussen een bed in een RH en een bed in een RVT bedraagt 25 euro per dag), waarvoor het zorgaspect cruciaal is en de medische/paramedische cel bij Iriscare onontbeerlijk voor de opvolging.

Aangaande het beschermingsmateriaal heeft het kabinet van de minister in februari 2020 de RMG bevestigd over de strategische voorraad maar we werden hierbij niet betrokken. Ik heb echter via -informele - weg vernomen dat de FOD Volksgezondheid een overheidsopdracht aan

public et ai demandé que l'on y participe de manière à obtenir le matériel plus rapidement. Nous en avons obtenu l'autorisation du SPF BOSA le 9 mars 2020 et avons immédiatement passé commande. Dans l'attente, les SCR ont reçu un stock restreint de masques FFP2 de MSF, que nous avons dès le 13 mars 2020 distribués à nos maisons de repos.

La première livraison est finalement intervenue le 23 mars 2020 à 6 heures du matin après quelques soucis avec une entreprise créée dans la précipitation et incapable d'honorer la commande (c'est la raison pour laquelle je suis contente qu'hub.brussels ait pu nous aider à vérifier si les entreprises étaient fiables) et qui nous aura amenée à nous tourner, le 16 mars 2020, vers la seconde entreprise qui avait déposé offre. Je ne pouvais toutefois y croire qu'une fois que l'avion avait atterri. Le marché mondial était à ce moment très tendu et un matériel pourtant acheté pouvait être finalement revendu à quelqu'un d'autre qui en offrirait un prix plus élevé.

L'avion a donc atterri le 23 mars 2020 à 6 heures du matin et deux heures plus tard, l'armée était déjà à nos portes avec le matériel. Le matériel a alors été rentré avec des transpalettes manuelles – nous disposons maintenant de transpalettes électriques – depuis l'accueil des visiteurs de Famiris qui dispose d'un accès au niveau de la voirie. Des listes de distribution ont ensuite été établies et j'ai pris contact avec la haute fonctionnaire pour savoir comment distribuer le matériel auprès des 138 maisons de repos; elle m'a alors suggéré d'écrire un mail aux conseillers en prévention des communes, ce que j'ai fait. Et ils nous ont aidés.

À partir du 23 mars 2020, des masques chirurgicaux ont été distribués dans 360 institutions au sein de la Région. Aujourd'hui, elles sont un millier à avoir été servies et le travail n'est pas terminé. Une à deux fois par semaine, des ouvriers communaux remplissaient leurs camionnettes à destination de l'ensemble de la Région. Du fait de la taille de son territoire, Bruxelles est la seule Région à avoir pu agir de la sorte, les autres ont fait appel à la Défense.

Au total, nous avons aujourd'hui distribué 10 millions de pièces, dont 4,3 millions dans les maisons de repos, et 20.000 litres de gel, pour une somme de 9 millions d'euros. Ces tâches, dont la gestion des stocks stratégiques, est désormais du ressort d'Iriscare.

À côté de nos locaux qui ont servi d'espace de stockage, nous avons dû rechercher des entrepôts. Nous nous sommes donc tournés vers Citydev pour trouver un endroit sec, sûr et qui permette un chargement et un déchargement rapide, en vain. Nous louons désormais à Forest un espace de 400 mètres carrés relevant des Archives du Royaume et avons libéré 125 mètres carrés de nos caves pour y entreposer le matériel de protection. Nous sommes

het lanceren was en ik heb gevraagd daaraan deel te nemen om het materiaal zo snel mogelijk te verkrijgen. We hebben hiervoor op 9 maart 2020 de toelating gekregen van de FOD BOSA en zijn dadelijk overgegaan tot de bestellingen. In afwachting hebben de DVC een beperkte voorraad FFP2-maskers van AZG gekregen die we op 13 maart 2020 verdeeld hebben in onze rusthuizen.

De eerste levering heeft uiteindelijk plaatsgevonden op 23 maart 2020 om 6 uur 's morgens na enkele problemen met een haastig opgerichte onderneming die niet in staat bleek te zijn de bestelling te leveren (daarom ben ik blij dat hub.brussels ons heeft geholpen bij het nagaan van de betrouwbaarheid van de ondernemingen) waardoor we ons op 16 maart 2020 hebben moeten wenden tot een tweede onderneming die een offerte had ingediend. Ik kon er pas in geloven toen het vliegtuig geland was. De wereldmarkt was op dat moment zeer gespannen en een nochtans aangekocht materiaal kon uiteindelijk aan een ander die er meer voor bood, worden doorverkocht.

Het vliegtuig landde dus op 23 maart 2020 om 6 uur in de ochtend en twee uur later stond het leger reeds aan onze deur met het materiaal. Het materiaal werd vervolgens binnengehaald met handmatige palletwagens – nu zijn dat elektrische palletwagens – vanuit het bezoekersonthaal van Famiris die een toegang op straatniveau heeft. Er werden vervolgens verdeellijsten opgesteld en ik heb contact opgenomen met de hoge ambtenaar om te weten hoe we het materiaal zouden verdelen aan 138 rusthuizen; ze heeft mij dan gesuggereerd een e-mail te sturen naar alle preventie-adviseurs van de gemeenten en dat heb ik gedaan. En we hebben hun hulp gekregen.

Vanaf 23 maart 2020 werden chirurgische maskers uitgedeeld in 360 instellingen in het Gewest. Vandaag worden er duizend bediend en het werk gaat door. Een à tweemaal per week vulden de gemeentelijke arbeiders hun bestelwagens met het volledig Gewest als bestemming. Gelet op de omvang van het grondgebied is Brussel het enige Gewest dat op die manier heeft kunnen handelen, de anderen hebben een beroep moeten doen op Defensie.

In totaal hebben we tot op heden 10 miljoen stuks uitgedeeld waarvan 4,3 miljoen aan de rusthuizen, 20.000 liters gel, voor een bedrag van 9 miljoen euro. Deze taken onder andere het beheer van de strategische voorraden valt voortaan onder Iriscare.

Onze lokalen hebben gediend als opslagruimte maar we zijn op zoek moeten gaan naar opslagplaatsen. We hebben ons dus gericht tot Citydev voor het vinden van een droge en veilige plaats die een snel laden en lossen mogelijk maakt maar tevergeefs. We huren nu een ruimte van 400 m² in Vorst van het Rijksarchief en hebben 125 m² vrijgemaakt in onze kelders om er het beschermingsmateriaal op te slaan. We zijn echter nog steeds op zoek naar lokalen om

par contre toujours à la recherche de locaux pour y stocker l'ensemble du gel, dont personne ne veut parce qu'il est inflammable. Nous divisons donc les lots et les répartissons en petits lots dans les établissements de soins.

Je comprends la difficulté à établir le rôle de chacun concernant le matériel de protection. Ainsi, c'est Mme Scholliers, la haute fonctionnaire, qui a distribué le matériel de protection médical dans les secteurs fédéraux en Région de Bruxelles-Capitale : hôpitaux, médecins généralistes, infirmiers de soins à domicile, tant employés qu'indépendants, sages-femmes, ... C'est également elle qui, avant que le pouvoir fédéral ne donne des masques aux médecins généralistes, infirmiers de soins à domicile, sages-femmes, nous a aidé à distribuer nos masques. Car, du fait de la priorité donnée par le niveau fédéral aux hôpitaux, ces secteurs, qui en avaient besoin, n'en avaient pas.

Mme Scholliers a donc organisé la diffusion du matériel auprès des infirmiers de soins à domicile et de la Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB) qui devaient continuer à aller dans les maisons de repos et institutions de soins.

C'est par contre BPS qui a été désigné pour lancer le marché public de 3,5 millions de masques en tissu bicouches pour les citoyens, pour lequel Iriscare était également pouvoir adjudicateur. 565.000 masques nous ont été transférés en vue de la distribution aux administrations bruxelloises et aux services qui en dépendent. La livraison de ce mois relève par contre de notre propre marché, attribué le 8 mai 2020, avec l'aide de Citydev, d'hub.brussels, de BPS et d'Iriscare. Dès la semaine du 20 mai 2020, nous avons reçu nos premiers masques bicouches que nous avons distribués aux administrations bruxelloises, aux cabinets ministériels, aux communes et CPAS, aux secteurs de l'économie sociale, de l'économie, du sport, ... tant francophones que néerlandophones. Et, si nous n'avons pas créé de plateforme de commande, comme en Flandre, nous avons créé une adresse e-mail : facility@Iriscare.brussels à partir de laquelle chaque organisation peut demander ce qu'elle veut. Les demandes étaient ensuite évaluées puis distribuées. BPS s'est chargé de la distribution aux communes. Toutes les commandes ont été honorées.

Avec hub.brussels et le cabinet de la secrétaire d'État Barbara Trachte, nous nous sommes appuyés sur la production locale. Nous avons donc dans un premier temps reçu des tabliers et des visières faites maison via Citydev. Si elles n'étaient pas parfaitement adaptées, elles nous ont aidés. Nous avons ensuite reçu du matériel du niveau fédéral et de Chine ainsi que via le cabinet du secrétaire d'État Pascal Smet. L'ensemble a été testé et distribué.

Par ailleurs, tout ce qui est commandé n'est pas spécialement livré. Sur les 6,4 millions de gants commandés, seuls 853.000 sont ainsi arrivés, le reste étant demeuré en

onze gels op te slaan, niemand wil dit aangezien dit een ontvlambaar product is en we verdelen de loten dus in kleine loten onder de zorginstellingen.

Ik begrijp dat het moeilijk is de rol van eenieder te bepalen met betrekking tot het beschermingsmateriaal. Zo heeft mevrouw Scholliers, de hoge ambtenaar, het medisch beschermingsmateriaal verdeeld in de federale sectoren in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest: ziekenhuizen, huisdokters, thuisverplegers, zowel in dienstverband als de zelfstandigen, vroedvrouwen, ... het is ook zij die ons heeft geholpen onze mondkmaskers te verdelen alvorens federaal mondkmaskers werden uitgedeeld aan huisdokters, thuisverplegers en vroedvrouwen. Aangezien het federaal niveau de ziekenhuizen prioriteit gegeven had, bleven deze sectoren die ze ook nodig hadden, in de kou staan.

Mevrouw Scholliers heeft dus de verdeling van het materiaal aan de thuisverplegers en aan de Federatie van de Brusselse Huisartsenverenigingen (FBHAV) georganiseerd die de rusthuizen en de zorginstellingen moesten blijven bezoeken.

BPV werd echter aangesteld om de overheidsopdracht voor de levering van 3,5 miljoen tweelagige mondkmaskers voor de burgers te lanceren met tevens Iriscare als gunnende overheid waarvan wij 565.000 stuks kregen voor de verdeling aan de Brusselse administraties en de diensten die ervan afhingen. De levering van deze maand valt onder onze eigen overheidsopdracht die op 8 mei 2020 gegund werd met de hulp van Citydev, hub.brussels, BPV en Iriscare. Reeds vanaf de week van 20 mei 2020 hebben we onze eerste tweelagige mondkmaskers gekregen en ze verdeeld in de Brusselse administraties, de ministeriële kabinetten, de gemeenten en de OCMW's, de sectoren van de sociale economie, de economie en de sport, ... zowel Franstalige als Nederlandstalige. We hebben geen bestelplatform zoals in Vlaanderen maar we hebben wel een e-mailadres gecreëerd : facility@Iriscare.brussels, elke organisatie kan via dit e-mailadres aanvragen wat ze wil. De aanvragen werden vervolgens geëvalueerd en verdeeld. BPV heeft de verdeling naar de gemeenten toe verzorgd. Alle bestellingen werden nagekomen.

Samen met hub.brussels en het kabinet van de staatssecretaris Barbara Trachte hebben wij de lokale productie voorop gesteld. We hebben dus in eerste instantie schorten en zelfgemaakte gezichtsschermen via Citydev gekregen. Ze waren niet volledig geschikt maar hebben ons wel uit de nood geholpen. Daarna kregen we materiaal van het federaal niveau en uit China via het kabinet van de staatssecretaris Pascal Smet. Alles werd getest en verdeeld.

Bovendien wordt alles wat besteld wordt, niet altijd geleverd. Op de 6,4 miljoen bestelde handschoenen zijn er slechts 853.000 aangekomen, de rest is in Italië

Italie qui se les réserve au cas où elle en aurait besoin. Le dossier a été confié à un avocat ainsi qu'au SPF Économie et aux douanes. Il nous est aussi arrivé de nous demander si une entreprise à qui on avait passé commande existait réellement. Des masques commandés à l'étranger, quoique de qualité équivalente à ceux qui sont fabriqués ici, se sont également avérés peu adaptés aux visages européens. Parfois, la livraison s'arrêtait brusquement puis repartait par la suite.

Il y avait toujours du personnel sur le pont pour s'assurer que nous avons assez de stock pour faire notre livraison la semaine suivante. Aujourd'hui, nous disposons d'un stock suffisant pour trois mois. Les MR et MRS ont reçu un stock début octobre ; elles sont censées disposer d'un stock pour un mois.

Au niveau budgétaire, la collaboration avec les différents cabinets a été magnifique. Je ne peux vraiment pas m'en plaindre. Quelque 19 millions d'euros ont été dégagés en deux fois pour le matériel de protection. *In fine*, à l'ajustement, on a gardé 16.190.000 euros. Aujourd'hui, on en a dépensé 9 millions. Ce budget a donc été géré en bon père de famille.

À un certain moment, je ne trouvais plus de tabliers. Ils étaient à 6 euros la pièce et je ne voulais pas payer ça pour un tablier jetable. Dès qu'on a vu un patient Covid, il faut le jeter et en mettre un autre. On s'est donc tourné vers les tabliers lavables. Le marché fait parfois des tours bizarres... C'est pour cela qu'on a sauté sur l'occasion de travailler avec l'AVIQ pour procéder à une commande conjointe chez Deltrian, à Fleurus. Nous avons ainsi reçu de Deltrian une première livraison de masque chirurgicaux faits en Belgique et, depuis, nous avons un marché avec eux qui nous permet de commander jusqu'à 1,2 million de masques par mois. Il nous en faut environ 300.000, mais nous avons pris de la marge.

Nous espérons que les tests sur la qualité de leur production de FFP2 seront bons. S'il y a bien une chose que nous avons apprise, c'est qu'il faut garder un peu de production locale, car même la France ou l'Allemagne bloquaient les commandes de nos institutions.

Nous avons prêté une attention particulière aux MR et MRS et, par un contact personnel avec celles-ci, avons veillé à la santé des résidents et du personnel. Depuis le 26 août 2020, nous disposons également d'un baromètre. Si les discussions se poursuivent à ce propos au niveau fédéral, Bruxelles a donc déjà le sien ! Celui-ci comporte quatre stades avec, pour chacun d'eux, les actions à entreprendre. Depuis hier, on est en phase 2.

achtergebleven dat ze zich heeft toegeëigend in het geval van nood. Het dossier werd toevertrouwd aan een advocaat en ook aan de FOD Economie en de douane. We hebben ons ook soms afgevraagd of een bedrijf waarbij we een bestelling hadden geplaatst wel degelijk bestond. De in het buitenland bestelde mondknaskers bleken, hoewel ze van gelijkwaardige kwaliteit waren als de mondknaskers die hier gemaakt worden, weinig aangepast aan de Europese gezichten. Af en toe ging een levering plots niet meer door en om nadien toch nog door te gaan.

Er was steeds voldoende personeel bezig zich ervan te vergewissen dat we voldoende voorraad hadden voor onze levering van de week erop. Thans hebben we een voorraad voor drie maanden. De RH's en de RVT's hebben een voorraad gekregen begin oktober ; dit zou een voorraad voor een maand moeten zijn.

Op begrotingsvlak was de samenwerking met de verschillende kabinetten geweldig. Ik heb hierover niet te klagen. Ruim 19 miljoen euro werd in twee keer vrijgemaakt voor het beschermingsmateriaal. *In fine* hielden we bij de aanpassing 16.190.000 euro over. We hebben reeds 9 miljoen uitgegeven. Deze begroting werd dus correct beheerd.

Op een bepaald moment vond ik geen schorten meer. Ze kosten 6 euro per stuk en dat bedrag wou ik niet uitgeven voor een wegwerpschort. Zodra men in contact is gekomen met een Covid-patiënt moet de schort worden weggegooid en dient men een andere aan te trekken. We hebben ons dus gewend tot de wasbare schorten. De markt haalt soms rare streken uit... Om die reden hebben we niet gearzeld met AVIQ (Agence pour une Vie de Qualité) in zee te gaan voor de gezamenlijke bestelling bij Deltrian, te Fleurus. Deltrian heeft ons aldus een eerste levering van in België gemaakt chirurgische mondknaskers gedaan en sindsdien hebben we met hen een opdracht afgesloten waardoor we tot 1,2 miljoen mondknaskers per maand kunnen bestellen. We hebben er ongeveer 300.000 maandelijks nodig maar we hebben een marge genomen.

We hopen op goede testresultaten over de kwaliteit van hun FFP2-maskers. Als we een ding geleerd hebben is het dat we steeds een kleine lokale productie achter de hand moeten houden omdat zelfs Frankrijk en Duitsland de bestellingen van onze instellingen tegenhiielden.

We hebben een bijzondere aandacht besteed aan de RH's en de RVT's en via een persoonlijk contact hebben we toegezien op de gezondheid van de bewoners en het personeel. Sinds 26 augustus 2020, hebben we ook een barometer. Indien de besprekingen hieromtrent verder worden gezet op federaal niveau, dan heeft Brussel reeds de zijne ! De barometer heeft vier fases en geeft voor elke fase de te ondernemen acties aan. Sinds gisteren zijn we in fase 2.

Dans les MR et MRS, sur les 12.145 lits occupés dans le privé et 3.567 dans le public, soit un total de 15.712 lits reconnus, seuls 11.430 étaient occupés en juin 2020. Cela résulte évidemment des décès, mais aussi du départ de gens encore valides qui quittent la maison de repos parce que le confinement les isole.

Concernant les contacts personnels, Mme Neven a bien expliqué qu'on avait une première ligne, une deuxième ligne, une troisième ligne. À part ça, le ministre a expliqué que des équipes MSF, Croix-Rouge ou de la fédération des maisons médicales, ainsi que l'infirmier en chef régional, allaient sur le terrain. Au total, 93 maisons de repos ont été visitées, certaines même plusieurs fois, pour donner des formations, expliquer le cohortage, le port du masque, etc. Du personnel a également été travailler dans les maisons de repos : armée, volontaires, équipes de soins mobiles temporaires...

Au niveau de la coordination, nous avons fait deux exercices pour mettre en place la structure intermédiaire de type 3. Au moment de l'ouvrir, les hôpitaux n'en avaient toutefois plus besoin. Tout est donc préparé, les notes sont prêtes, mais le projet n'a jamais été activé, il a été arrêté deux fois par le cabinet vu qu'il n'y avait plus de nécessité.

Au niveau du dépistage, 22.500 tests ont été réalisés en maisons de repos pendant la première vague, 3,82 % se sont avérés positifs. Au 16 octobre 2020, on en était à un taux de positivité de 5,45 % pour les résidents et de 3,32 % pour le personnel. On était à 800 résidents positifs confirmés durant la première vague, contre 239 aujourd'hui.

Une campagne a été lancée avec les services du Collège réuni sur le respect des règles de protection. C'est cela qui va nous sauver : que notre personnel, que les citoyens respectent les règles. Nous devons tous nous y mettre.

Concernant les mesures de soutien, le budget dégagé par le gouvernement s'élève à 13,2 millions supplémentaires. On a garanti le financement des institutions en 2020 comme en 2019, en immunisant à hauteur de 21 millions, auxquels s'ajoutent ces 13,2 millions.

La politique normale a été poursuivie : récupération des lits en portefeuille, reconversion de lits en MR/MRS, planification pour le changement et la révision des normes, programmation pour les structures d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées et les structures de maintien à domicile en collaboration avec l'Observatoire. Il est également prévu d'organiser des cours de langues – de néerlandais – dans les MR et MRS.

In de RH's en de RVT's waren er in juni 2020 van de 12.145 bezette bedden in de privé-sector en 3.567 in de openbare sector, een totaal dus van 15.712 erkende bedden, slechts 11.430 bezet. Dit is uiteraard te wijten aan de overlijdens maar ook aan het vertrek van nog valide personen uit de rusthuizen omdat de lockdown ze isoleert.

Aangaande de persoonlijke contacten heeft mevrouw Neven goed uitgelegd dat we een eerste lijn, een tweede lijn en een derde lijn hadden. Daarnaast verklaarde de minister dat AZG-teams, Rode Kruisteam of de federatie van Franstalige wijkgezondheidscentra, en ook de gewestelijke hoofdverpleegkundige ter plaatse gingen. In totaal werden 93 rusthuizen bezocht, bepaalde zelfs meerdere keren om opleidingen te geven, de cohortering uit te leggen, het dragen van het mondkapje, enz. Er is ook personeel in de rusthuizen gaan werken : het leger, vrijwilligers, mobiele interimzorgteams...

Op het niveau van de coördinatie hebben we twee oefeningen gedaan om de intermediaire structuur type 3 te implementeren. Op het moment van de opening hadden de ziekenhuizen het niet meer nodig. Alles is dus klaar, de nota's zijn opgesteld maar het project werd nooit geactiveerd en, werd toen tot twee maal toe door het kabinet omwille van niet meer nodig stopgezet.

Op het vlak van de opsporing werden 22.500 testen afgenomen in de rusthuizen tijdens de eerste golf, 3,82 % bleek positief te zijn. Op 16 oktober 2020 was dit positiviteitspercentage 5,45 % voor de bewoners en 3,32 % voor het personeel. Tijdens de eerste golf bedroeg het aantal bevestigde positieve bewoners 800, tegen 239 vandaag.

Er werd een campagne gelanceerd met de diensten van het Verenigd College rond de naleving van de beschermingsregels. Dit is wat ons zal redden : het feit dat ons personeel en de burgers de regels opvolgen, dit moeten we met z'n allen doen.

Aangaande de steunmaatregelen belooft de door de regering extra vrijgemaakte begroting 13,2 miljoen. Men heeft de financiering van de instellingen in 2020 en 2019 veilig gesteld door te immuniseren ten belope van 21 miljoen waarbij nu dus die 13,2 miljoen gevoegd worden.

Het normale beleid werd voortgezet : recuperatie van de bedden in portefeuille, reconversie van de bedden in RH's/RVT's, planning voor de verandering en de herziening van de normen, programmering voor de onthaal- en opvangstructuren voor bejaarden en de structuren voor het zelfstandig thuis blijven wonen in samenwerking met het Observatorium. Er wordt tevens voorzien in de organisatie van taalcursussen – Nederlands – in de RH's en de RVT's.

Une évaluation de la première vague au sein des MR, et plus généralement de nos missions et de la coordination, a été effectuée. L'éparpillement des compétences, tant entre niveaux de pouvoir qu'à Bruxelles, et l'absence d'unité de commandement qui en découle, sont évidemment sources de perte de temps pour les trois administrations. Il faut y réfléchir.

En ce qui concerne les services du Collège réuni, beaucoup de choses se passent très bien et la collaboration avec eux est bonne. La politique et le financement des soins de santé mentale et l'agrément et l'inspection des maisons de retraite pourraient toutefois être unifiées. Le renouvellement de l'agrément des MR est encore aujourd'hui souvent tacite mais nous travaillons avec les SCR de manière à éponger ce retard. Le 1^{er} septembre 2019, il y avait 89 MR dont le renouvellement de l'agrément s'était fait tacitement ; le 1^{er} janvier 2020, elles étaient encore 72 et aujourd'hui, elles sont 69. Cela signifie que personne n'a encore eu l'occasion de rendre sur place récemment. Or, si la confiance, c'est bien, le contrôle, c'est mieux.

En ce qui concerne l'Observatoire de la santé et du social, il est à constater que le personnel n'est pas toujours suffisant pour mener les études, bien que nous trouvions toujours une solution à ce jour.

Nous sommes également d'avis que nous devrions disposer des compétences résiduelles liées à nos missions. Cela nous dispenserait en temps de crise de nous poser la question de savoir qui doit faire quoi. Par ailleurs, si la coordination a été optimale au niveau bruxellois, les réunions au niveau fédéral ont été beaucoup trop nombreuses. Nous ne recevions en outre les informations en provenance du pouvoir fédéral que par l'intermédiaire d'un membre du cabinet qui, lorsqu'il était trop occupé par la multitude de réunions, n'arrivait parfois pas à nous transmettre tous les renseignements. Il faut une structure de consultation avec le niveau fédéral qui puisse être activée si nécessaire.

En ce qui concerne les ressources humaines, je vous ai déjà dit que nous avons engagé beaucoup de personnes supplémentaires.

Ce qui est important pour l'avenir, c'est que nous puissions rattraper notre retard sur les reconnaissances. Le Collège réuni pourrait envisager de laisser Iriscare reprendre lui-même cette partie du contrôle qui est une mission d'Iriscaredéléguée aux SCR.

Par ailleurs, nous comptons travailler aussi sur une proposition d'ordonnance concernant les lits en portefeuille. Celle-ci s'inscrit dans le contexte de reconversion des lits MR en lits MRS que nous appelons de nos vœux. À cet égard, nous travaillons à la planification d'une réforme des normes, en collaboration avec les acteurs du secteur.

Er werd een evaluatie van de eerste golf binnen de RH's uitgevoerd en meer algemeen van onze opdrachten en van de coördinatie. Door de versnippering van de bevoegdheden, zowel tussen de machtsniveaus onderling als in Brussel en door het gebrek aan eenheid van bevel dat eruit voortvloeit verliezen de 3 administraties uiteraard enorm veel tijd. Daar moet over worden nagedacht.

Aangaande de diensten van het Verenigd College verlopen vele zaken prima en we hebben met hen een goede samenwerking. Het beleid inzake en de financiering van de geestelijke gezondheidszorg en de erkenning en inspectie van de rusthuizen zouden echter best verenigd kunnen worden. De vernieuwing van de erkenning van de RH's gebeurt thans nog te vaak op een stilzwijgende manier maar we werken er met de DVC aan om deze vertraging weg te werken. Op 1 september 2019 telde men 89 RH's waarvan de erkenningsvernieuwing stilzwijgend heeft plaatsgevonden : op 1 januari 2020 waren er dat nog 72 en vandaag zijn er dat 69. Dit betekent dat recent niemand ter plaatse is kunnen gaan. Vertrouwen is goed, controle is echter beter.

Aangaande het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn moeten we vaststellen dat er niet altijd voldoende personeel is voor het uitvoeren van studies ook al hebben we tot nu toe altijd een oplossing gevonden.

We zijn tevens van mening dat we zouden moeten beschikken over de restbevoegdheden gelieerd aan onze opdrachten. Dit zou ons ervan vrijstellen zich in tijden van crisis af te vragen wie wat moet doen. Overigens, ook al was de coördinatie op Brussels niveau optimaal hield het federaal niveau veel te veel vergaderingen. We verkregen bovendien de informatie afkomstig van de federale macht enkel via een kabinetslid dat, wanneer hij druk bezig was met de veelheid aan vergaderingen, ons niet altijd alle inlichtingen kon bezorgen. Er is een structuur voor raadpleging nodig met het federaal niveau die geactiveerd zou kunnen worden indien nodig.

Aangaande de human resources heb ik al vermeld dat we veel extra personeel hebben aangeworven.

Het is belangrijk dat we in de toekomst de opgelopen vertraging op het vlak van de erkenningen kunnen wegwerken. Het Verenigd College zou kunnen overwegen die aan de DVC gedelegeerde opdracht van Iriscare door Iriscare zelf te laten opnemen.

Overigens zijn we van plan te werken aan een voorstel van ordonnantie betreffende de bedden in portefeuille. Het voorstel zal worden ingeschreven in de context van de reconversie van de bedden in RH's naar bedden in RVT's waar we naar streven. In dit opzicht werken we aan een planning van een herziening van de normen in samenwerking met de actoren van de sector.

Je vous ai exposé les mesures que nous avons déjà prises concernant le stock. Au sujet des MR et MRS, il nous manque encore les informations relatives au budget. En 2009, les Membres du Collège réuni Évelyne Huytebrouck et Pascal Smet avaient imposé, par le biais d'un arrêté ministériel, que chaque MR dispose d'un stock de matériel de protection. Ainsi, vous avez demandé au ministre s'il avait bien fait vérifier la présence de ces stocks. En principe, ce sont les inspecteurs qui sont chargés de se rendre sur place pour effectuer ce contrôle, mais nous n'avons pas de données à ce sujet et ne savons donc pas si cela a été fait. Quoi qu'il en soit, les MR doivent à l'avenir disposer de ce stock.

Il convient dans cette perspective d'augmenter les subventions allouées dans le cadre du « forfait lit ». En l'état, 0,07 euro, cela représente une dotation annuelle de 25,55 euros par lit. Une maison de repos qui possède 200 lits reçoit donc 5.000 euros chaque année ; cette somme est insuffisante pour prévoir les trois mois de stock que nous leur demandons.

Il en va de même pour les médecins coordinateurs et conseils, qui sont actuellement sous-financés parce qu'il n'y a pas de financement pour un médecin dans le forfait MR. Il n'y a pas de médecins de référence dans les maisons de retraite pures, ni même dans les institutions pour handicapés. C'est également le cas de la Communauté française. Ensemble, nous devons établir une norme à cet égard et fournir un financement.

Par ailleurs, nous devons effectuer des tests dans les MR sans savoir combien de personnes y travaillent. Nous savons seulement combien d'équivalents temps plein nous finançons. Il y a aussi des bénévoles, des personnes travaillant sous contrat article 60 dans des maisons de repos publiques, du personnel indépendant. Comment pouvons-nous déterminer le nombre de tests nécessaires ? Certaines institutions n'ont donc pas reçu de tests en nombre suffisant. Nous avons demandé un stock de 2.500 tests et notre médecin a donc recueilli les données sur les tests manquants, et Iriscare les a fournis, de sorte que chaque institution puisse finalement effectuer la totalité des tests nécessaires.

Le constat est donc le suivant : il manque de bases de données. Si nous avons reçu un tableau Excell des SCR daté du 1^{er} janvier 2019 qui doit donc être mis à jour manuellement, nous avons maintenant démarré un projet informatique qui doit permettre de pallier ce problème et nous permettre de disposer d'un système qui recueille automatiquement les données, le nombre de lits, le nombre de membres du personnel, ... Nous mettons également sur pied une procédure de reconnaissance qui puisse se faire de manière numérique et qui puisse nous alerter six mois avant l'échéance d'un agrément. Nous sommes enfin occupés à créer une procédure informatique relative à l'octroi

Ik heb u de maatregelen uiteengezet die we reeds genomen hadden met betrekking tot de voorraad. Voor de RH's en de RVT's hebben we nog geen informatie met betrekking tot de begroting. In 2009, hadden de Leden van het Verenigd College Evelyne Huytebroeck en Pascal Smet via een ministerieel besluit opgelegd dat elk RH over een voorraad beschermingsmateriaal zou beschikken. U hebt aldus aan de minister gevraagd of hij wel degelijk de aanwezigheid van deze voorraden had gecheckt. In principe zijn het de inspecteurs die ermee belast zijn ter plaatse te gaan om deze controle uit te voeren maar we hadden hierover geen gegevens en we weten dus niet of dit effectief heeft plaatsgevonden. Hoe dan ook dienen de RH's in de toekomst een dergelijke voorraad te hebben.

In dit perspectief is het op zijn plaats de subsidies toegekend in het kader van het « bedforfait » te verhogen. Dit is 0,07 euro en vertegenwoordigt dus een jaarlijkse dotatie van 25,55 euro per bed. Een rusthuis dat 200 bedden heeft, krijgt dus jaarlijks 5.000 euro : dit bedrag volstaat niet om in de drie maanden voorraad die we vragen te voorzien.

Hetzelfde geldt voor de coördinerende en adviserende geneesheren die momenteel ondergefinancierd zijn gezien er geen financiering is voor een dokter in het RH-forfait. Er zijn geen referentieartsen in de pure rusthuizen, evenals in de instellingen voor personen met een beperking. Dit is ook het geval van de Franse Gemeenschap. Samen moeten we een norm bepalen in dit opzicht en voorzien in een financiering.

Overigens moesten we testen uitvoeren in de RH's zonder te weten hoeveel mensen er werken. We weten enkel hoeveel voltijdse equivalenten we financieren. Er zijn ook nog vrijwilligers, personen die werken met een overeenkomst artikel 60 in de openbare rusthuizen, zelfstandig personeel. Hoe konden we het aantal testen die we nodig hebben, bepalen ? Bepaalde instellingen hebben dus onvoldoende testen ontvangen. We hadden een voorraad van 2.500 testen gevraagd en onze arts heeft dus de gegevens inzake ontbrekende testen verzameld en Iriscare heeft bijgeleverd opdat elke instelling eindelijk alle nodige testen zou kunnen uitvoeren.

We stellen het volgende vast : er is een gebrek aan databanken. We hadden wel op 1 januari 2019 een Excel-tabel van de DVC ontvangen die dus manueel geüpdatet dient te worden maar we hebben nu een informaticaproject opgezet dat dit euvel zou moeten verhelpen en ons in staat stellen over een systeem te beschikken dat de gegevens, het aantal bedden, het aantal personeelsleden, ... automatisch verzamelt. We zetten tevens een digitale erkenningsprocedure op touw die ons zes maanden voor het aflopen van een erkenning zou verwittigen. Tot slot werken we momenteel aan een informaticaprocedure met betrekking tot de toekenning van de facultatieve subsidies,

de subsides facultatifs. Le tout en collaboration avec les services du Collège réuni pour un budget de 14 millions d'euros.

Nous avons organisé 83 formations par l'entremise de la Fédération des maisons médicales, de MSF et de la Croix-Rouge. Pendant l'été, nous avons aussi proposé des formations en ligne et sur place. Le but était d'avoir à terme un référent hygiène dans chaque MR-MRS. Nous poursuivons ce travail, car certains employés partent, d'autres tombent malades et nous avons donc besoin d'une base de gens formés. Je vous ai déjà fait part du fait que nous disposons à présent d'une cellule médicale et je vous ai déjà parlé aussi de la question informatique. Il nous faut adopter une approche spécifique de la personne âgée, depuis ses 65 ans jusqu'au moment où elle quitte l'institution à la fin de sa vie.

Enfin, je remercie mon adjointe et tous les membres de mes services pour l'immense travail fourni. Je pense au département « institutions de soins », à tous les gens qui ont travaillé pour résoudre les questions de matériel, à tous les employés des autres services qui ont permis, entre autres, le fonctionnement d'Iriscare et le paiement des allocations.

Je dois remercier nos fédérations qui seront entendues prochainement : Femarbel, Brulocalis, GIBBIS, dont les représentants ont toujours été là pour participer à des réunions à nos côtés et discuter de la situation. Étant donné que chaque crise a ses spécificités, plutôt que d'élaborer un plan générique comme nous en avons beaucoup discuté, je crois que nous devons penser à la création d'une boîte à outils qui tiendrait compte des différentes phases de la pandémie et proposerait différentes circulaires en fonction de la phase. En d'autres termes, nous devrions disposer d'outils adaptables à la situation. Les différentes fédérations nous ont aidés à la conception de cette boîte à outils.

J'en profite pour remercier tous mes collègues des SCR et de la Cocof ainsi que tous les consultants qui ont travaillé à nos côtés. Je remercie également tous les cabinets avec lesquels nous avons été en contact, la haute fonctionnaire, les communes, les bourgmestres... Nous avons été amenés à nous rencontrer chaque fois que nous livrions plusieurs mètres cubes de stock dans chaque MR ! Cela représente un travail phénoménal.

Je remercie encore hub.brussels, Citydev, Bruxelles Prévention et Sécurité (BPS), les administrations fédérales de la Défense, de la Santé publique, le SPF Économie, le service des finances pour la douane, l'Agence pour les médicaments et toutes les associations qui ont travaillé avec cœur comme MSF, la Croix-Rouge, Rivage-den Zaet. Notre projet « 107 » au niveau fédéral a été abandonné pour

dit alles in samenwerking met de diensten van het Verenigd College voor een begroting van 14 miljoen euro.

We hebben 83 opleidingen georganiseerd via de tussenkomst van de « Fédération des maisons médicales », AZG en het Rode Kruis. Tijdens de zomer hebben we ook opleidingen online en ter plaatse aangeboden. Het doel daarvan was een referentiepersoon « hygiëne » te hebben in elk RH-RVT. We zullen dit werk voortzetten aangezien een aantal werknemers weggaan, anderen worden ziek en we hebben dus een basis van opgeleide mensen nodig. Ik had u al meegedeeld dat we nu een medische cel hebben en ik heb het ook al gehad over de informaticakwestie. We moeten een specifieke benadering van de bejaarde persoon aannemen, vanaf zijn/haar 65ste en tot op het moment dat hij/zij de instelling verlaat op het einde van haar/zijn leven.

Tot slot bedank ik mijn adjunct en alle leden van mijn diensten voor de enorme hoeveelheid werk dat ze verzet hebben. Ik denk aan het departement « zorginstellingen », aan alle mensen die er alles aan hebben gedaan om de materiaalkwesties op te lossen, aan alle werknemers van de andere diensten die onder andere de werking van Iriscare en de uitbetaling van de uitkeringen mogelijk hebben gemaakt.

Ik moet ook onze federaties bedanken die eerstdaags gehoord zullen worden : Femarbel, Brulocalis, Gibbis, waarvan de vertegenwoordigers steeds klaar stonden om aan onze zijde de vergaderingen bij te wonen en de situatie te bespreken. Gezien elke crisis haar specificiteiten heeft denk ik dat het beter is een toolbox te ontwikkelen die rekening zou houden met de verschillende fases van de pandemie en verschillende omzendbrieven naargelang de fase zou voorstellen dan een generisch plan uit te werken zoals eerder besproken. Met andere woorden zouden we moeten beschikken over tools die zich aan de situatie aanpassen. De verschillende federaties hebben ons bijgestaan bij de uitwerking van deze toolbox.

Ik maak van de gelegenheid gebruik om al mijn collega's van DVC en FGC en alle consultants die samen met ons gewerkt hebben te bedanken. Ik dank ook alle kabinetten met welke we in contact stonden, de hoge ambtenaar, de gemeenten, de burgemeesters... Telkens we verschillende vierkante meters voorraad aan de RH's leverden, hebben we elkaar ontmoet ! Dit is fenomenaal werk.

Ik dank ook hub.brussels, Citydev, Brussel Preventie en Veiligheid (BPV), de federale administraties van Defensie, van Volksgezondheid, de FOD Economie, de dienst financiën voor de douane, het Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten en alle verenigingen die zich met hart en ziel hebben ingezet zoals AZG, het Rode Kruis, Rivage-den Zaet. Ons project « 107 »

cause de manque de financement. Nous l'avons relancé et ses opérateurs nous ont été d'une grande aide en termes de soutien psychologique.

Je remercie aussi le personnel de soins de nos institutions, ainsi que tous nos concitoyens. Nous ne nous en sortirons jamais s'ils ne respectent pas les règles que nous imposons. Mon adjointe et moi-même avons fait le choix de Bruxelles. J'ai encore opté pour notre Région il y a dix jours, en déclinant une proposition de travail au niveau fédéral, en tant que chef de cabinet. Je crois en notre capitale. Nous devons tous collaborer afin de trouver des solutions pour l'avenir et garantir la protection sociale des Bruxellois. ».

2.3.2. Échange de vues

Le président se dit très impressionné par la connaissance du secteur et la franchise de l'intervenante en laquelle on peut retrouver les qualités que doivent posséder les grands commis de l'État : le sens de l'intérêt général et de la bienveillance envers la population.

M. David Leisterh rappelle qu'il convient de voir sur quels points des améliorations peuvent être apportées et se demande à ce propos si toutes les MR ont bien mis sur pied un plan d'action. Sachant que la deuxième vague bat malheureusement son plein, quel est l'état de gravité de la situation ? Quelles actions Iriscare compte-t-il mener pour soutenir ces MR qui sont en carence, en déficit, en souffrance ?

Partageant le constat que les normes d'encadrement doivent être revues, le député se demande si une réflexion a déjà été entamée entre les deux vagues. Mme Tania Dekens s'est-elle aussi saisie du plan relatif à l'épidémie qui remonte à 2007 ?

L'orateur se demande également si les centres de soins de jour (CSJ), dans lesquels des parents peuvent déposer, le temps d'une journée, leurs enfants souffrant de déficiences neurologiques et les récupérer le soir et qui à ce titre constituent de potentiels lieux de circulation du virus, ne constituent pas le parent pauvre des institutions de ce type, les maisons de repos occupant le devant de la scène.

Par ailleurs, s'il semble que le Gouvernement fédéral ait eu tendance à organiser un très grand nombre de réunions, il semble aussi, selon une lettre de la présidente de la Fédération des CPAS, aujourd'hui devenue ministre, qu'Iriscare ait eu tendance à créer beaucoup de circulaires à

op fédéral niveau werd wegens gebrek aan financiële middelen opgegeven. We hebben het terug opgestart en de operatoren zijn in termen van psychologische ondersteuning een enorme steun voor ons geweest.

Ik dank ook het zorgpersoneel van onze instellingen en ook onze medeburgers. We zullen het nooit redden indien ze de regels die we opleggen niet naleven. Mijn adjunct en ikzelf hebben voor Brussel gekozen. Tien dagen geleden heb ik opnieuw voor ons Gewest gekozen toen ik een jobaanbieding als kabinetsdirecteur op federaal niveau heb geweigerd. Ik geloof in onze hoofdstad. We moeten allen de handen in elkaar slaan om oplossingen voor de toekomst te vinden en de sociale bescherming van de Brusselaars te verzekeren. ».

2.3.2. Gedachtewisseling

De voorzitter zegt zeer onder de indruk te zijn door de kennis van de sector en door de openhartigheid van de sprekerster in wie men de kwaliteiten kan terugvinden die alle hoge rijksambtenaren dienen te bezitten : de zin voor het algemeen belang en de welwillendheid naar de bevolking toe.

De heer David Leisterh herinnert eraan dat men dient te onderzoeken welke punten voor verbetering vatbaar zijn en vraagt zich in dit verband af of alle RH's wel degelijk een actieplan hebben uitgewerkt. Wetende dat de tweede golf jammer genoeg volop woedt, hoe ernstig is de situatie ? Welke acties wil Iriscare voeren ter ondersteuning van deze RH's die noodlijdend zijn en weinig middelen hebben ?

De volksvertegenwoordiger deelt de vaststelling dat de omkaderingsnormen aan herziening toe zijn, hij vraagt zich af of er reeds een denkoefening werd gehouden tussen de twee golven door. Heeft mevrouw Tania Dekens ook het plan met betrekking tot de epidemie van 2007 op zich genomen ?

De spreker vraagt zich ook af of de dagverzorgingscentra, waar de ouders voor een dag hun kinderen die neurologische afwijkingen hebben kunnen afzetten en ze 's avonds terug ophalen, en die dus hierdoor plaatsen vormen van potentiële virusverspreiding, niet het ondergeschoven kindje zijn van de instellingen van dit type terwijl de rusthuizen in de schijnwerpers staan.

Overigens blijkt dat de federale regering de neiging had een groot aantal vergaderingen te organiseren, blijkbaar had Iriscare, volgens een brief van de voorzitter van de Federatie van de OCMW's, vandaag minister, op een moment de neiging te veel omzendbrieven te creëren.

un certain moment. Celles-ci représentent un grand nombre d'informations parfois très techniques à digérer pour les établissements de soins.

Le député regrette aussi que si Iriscare a refusé d'acheter des blouses jetables et transparentes à six euros pièce, certaines maisons de repos ont dû par voie de conséquence se résoudre à en acheter à dix euros pièce.

Enfin, l'orateur s'intéresse au lien qui unit Iriscare aux maisons de repos exclusivement privées. Certaines d'entre elles ont été les premières à brûler dans ce grand incendie qu'est la crise sanitaire.

Mme Alexia Bertrand remercie l'intervenante pour l'authenticité de ce discours qui ne témoigne toutefois pas d'une success story. Comment l'intervenante l'explique-t-elle? S'il semble qu'elle ait fait ce qu'elle pouvait, la Région bruxelloise s'est montrée moins efficiente que les deux autres Régions.

Constatant que des commandes ont été passées par Iriscare qui n'est pourtant pas une véritable centrale d'achats, la députée se demande si, à l'avenir, les maisons de repos pourront, comme en Flandre, commander des milliers de blouses en quelques clics et disposer de matériel beaucoup plus rapidement. Tous les secteurs ont-ils été suffisamment achalandés en matériel? La circulaire du 27 mai 2020 indiquait que les institutions devraient se charger de leur propre approvisionnement à partir du 1^{er} juin 2020. Cette mesure est-elle toujours appliquée?

L'oratrice s'interroge également sur la sécurité du personnel dans les MR, précisant encore une fois qu'elle ne relève ni de la compétence d'Iriscare, ni de celle du Collège réuni, mais bien de celle des pouvoirs organisateurs.

L'intervenante rappelle en outre que la circulaire du 28 août 2020 mentionne que quatre paires de gants sont nécessaires par jour et par membre du personnel soignant. De combien de gants et de masques devrait dès lors pouvoir bénéficier le personnel, sachant qu'un soignant réalise entre huit et dix toilettes par jour? Les quatre paires évoquées paraissent-elles suffisantes?

Enfin, la haute fonctionnaire a également livré un témoignage très émouvant. Cependant, elle a beaucoup parlé de sa solitude, du fait qu'elle avait dû livrer des masques accompagnée de son chauffeur, entretemps nommé directeur logistique. Les deux discours ne permettent toutefois pas d'assembler toutes les pièces du puzzle.

Deze omzendbrieven houden een groot aantal vaak zeer technische informatie in die voor de zorginstellingen moeilijk te verwerken zijn.

De volksvertegenwoordiger betreurt ook dat Iriscare geweigerd heeft transparante wegwerpschorten aan te kopen aan zes euro het stuk, bepaalde rusthuizen werden dientengevolge genoodzaakt er aan te kopen aan tien euro het stuk.

Tot slot interesseert de spreker zich in de band die Iriscare heeft met de rusthuizen die exclusief privé zijn. Bepaalde van die rusthuizen waren de eerste slachtoffers van de gezondheids crisis.

Mevrouw Alexia Bertrand dankt de spreker voor de oprechtheid van deze uiteenzetting die er echter op wijst dat het geen succesverhaal is. Hoe verklaart de spreker dit? Het Brussels Gewest heeft gedaan wat het kon maar was minder efficiënt dan de twee andere Gewesten.

De volksvertegenwoordigster stelt vast dat er bestellingen werden geplaatst bij Iriscare die nochtans geen echte aankoopcentrale is en vraagt zich af of in de toekomst de rusthuizen, zoals in Vlaanderen, duizenden schorten zullen kunnen bestellen in enkele kliks en sneller over het materiaal zullen kunnen beschikken. Hebben alle sectoren wel voldoende materiaal ontvangen? In de omzendbrief van 27 mei 2020 werd aangegeven dat de instellingen zelf voor hun bevoorrading zouden moeten zorgen vanaf 1 juni 2020. Is deze maatregel steeds van toepassing?

De spreker bevraagt zich ook over de veiligheid van het personeel in de RH's en benadrukt nogmaals dat hun veiligheid niet onder de bevoegdheid van Iriscare noch van het Verenigd College valt maar wel van de organiserende machten.

De spreker herinnert er bovendien aan dat de omzendbrief van 28 augustus 2020 vermeldt dat elk lid van het zorgpersoneel dagelijks vier paar handschoenen nodig heeft. Over hoeveel handschoenen en mondmaskers zou het personeel bijgevolg moeten beschikken wetende dat een zorgkundige tussen acht en tien verzorgingen per dag uitvoert? Zijn de eerder vermelde vier paar handschoenen wel voldoende?

De hoge ambtenaar heeft ook een zeer pakkende getuigenis gebracht. Ze had het evenwel veel over haar eenzaamheid, over het feit dat ze mondmaskers moest leveren samen met haar chauffeur, ondertussen benoemd tot directeur logistiek. Beide uiteenzettingen geven nochtans niet over alles uitsluitend.

M. Gilles Verstraeten remercie l'intervenante pour sa franchise, notamment lorsqu'elle évoque la complexité du partage des compétences entre Iriscare et les services du Collège réuni, maintes fois soulevée par le groupe N-VA, et pour le fait que, pour la première fois, on ait pu exposer qui avait fait quoi dans le cadre de la livraison du matériel.

Comprenant qu'Iriscare soit à un moment donné devenu l'organe de gestions des ressources humaines, et notamment des bénévoles, pour les maisons de repos, le député se demande toutefois comment on en est arrivé à des situations telles qu'une maison de repos accueillant des dizaines de résidents subsiste avec quelque trois membres du personnel.

Est-il par ailleurs correct que la haute fonctionnaire ait donné du matériel à Iriscare à un moment où cette institution n'en disposait pas encore ? Quelles instructions ont été données aux maisons de retraite avant d'avoir du matériel ? Qu'aurait-on pu faire pour elles ?

L'orateur s'inquiète également de l'encadrement psychologique du personnel des maisons de repos qui risque de ne plus pouvoir faire face à une telle situation et s'interroge sur les actions entreprises sur ce plan par Iriscare.

L'intervenant se demande également les raisons qui ont poussé Iriscare à ne pas se préoccuper lui-même des questions des équipes mobiles et de l'infirmier en chef.

M. Gilles Verstraeten comprend aussi qu'en temps de crise, tout le monde s'entraide mais souhaite néanmoins que cela se fasse dans le respect du cadre institutionnel. Or, on ne peut qu'observer une intégration croissante de la Cocof au sein de la Cocom, venant rompre l'équilibre au détriment de la VGC.

L'intervenant trouve en outre étrange qu'il soit dit que la ministre Van den Brandt est intervenue en retard avec une personne qu'elle avait recrutée spécialement pour suivre la situation.

Enfin, la première réunion n'a au lieu que le 9 mars 2020. N'était-il déjà pas un peu tard pour réunir les acteurs autour de la table et déterminer leurs actions à entreprendre ?

Mme Fadila Laanan se dit, au nom du groupe socialiste, attachée au modèle de gestion paritaire du social et de la santé d'Iriscare, ainsi qu'à la souplesse de son organisation, notamment en termes budgétaires. Cette jeune institution offre un certain nombre de garanties en termes d'actions intégrées et a pu démontrer son efficacité pendant la crise.

De heer Gilles Verstraeten bedankt de spreekster voor haar openhartigheid, met name wanneer ze de complexiteit ter sprake brengt van de verdeling van de bevoegdheden tussen Iriscare en de diensten van het Verenigd College, die de N-VA-fractie meermaals heeft aangekaart, en voor het feit dat men voor de eerste maal heeft kunnen blootleggen wie wat heeft gedaan in het kader van de materiaallevering.

De volksvertegenwoordiger begrijpt dat Iriscare op een gegeven moment het beheersorgaan van de human resources werd en met name van de vrijwilligers, voor alle rusthuizen, hij vraagt zich echter af hoe het tot situaties is kunnen komen zoals een rusthuis dat tientallen bewoners telt, maar met slechts drie personeelsleden achterblijft.

Is het trouwens correct dat de hoge ambtenaar materiaal aan Iriscare heeft gegeven op een moment waar de instelling er nog niet over beschikte ? Welke instructies werden er gegeven aan de rusthuizen alvorens ze het materiaal hadden ? Wat had men voor de rusthuizen kunnen betekenen ?

De spreker is tevens ongerust over de psychologische omkadering van het rusthuispersoneel dat een dergelijke situatie waarschijnlijk niet meer zal aankunnen en vraagt zich af of er acties ondernomen werden op dat vlak door Iriscare.

De spreker vraagt zich tevens af waarom Iriscare niet zelf de kwesties van de mobiele teams en de hoofdverpleger heeft aangepakt.

De heer Gilles Verstraeten verstaat ook dat in tijden van crisis iedereen elkaar de hand reikt maar zou niettemin wensen dat dit zou gebeuren in naleving van het institutioneel kader. Men observeert immers een groeiende integratie van de FGC binnen de GGC waardoor het evenwicht verstoord wordt ten nadele van de VGC.

De spreker vindt bovendien de bewering bizar volgens welke minister Van den Brandt te laat zou zijn tussengekomen met een persoon die ze speciaal had aangeworven voor de opvolging van de situatie.

Tot slot had de eerste vergadering slechts op 9 maart 2020 plaats. Was dit niet een beetje laat om alle actoren rond de tafel te verenigen en de te ondernemen acties te bepalen ?

Mevrouw Fadila Laanan zegt, in naam van de socialistische fractie, dat ze gehecht is aan het paritair beheersmodel van het welzijn en de gezondheid van Iriscare, en ook aan de soepelheid van de organisatie ervan, met name in begrotingstermen. Deze jonge instelling biedt een bepaald aantal garanties in termen van geïntegreerde acties en heeft

Elle a clairement trouvé sa place au niveau de ses relations avec les services du Collège réuni, mais aussi avec la Région dans le cadre de la gestion de la crise. Même si la situation a été catastrophique à Bruxelles, le travail réalisé a été remarquable et on n'aurait sans doute vécu pire si Iriscare n'avait pas instauré cette dynamique et fait preuve de cette ingéniosité.

La députée rappelle ensuite que, lors de la première vague de la pandémie, la gestion des stocks stratégiques de matériel de protection s'est avérée catastrophique, notamment au niveau du Gouvernement fédéral, mais aussi au niveau de chaque institution. De même, la dépendance du système sanitaire aux chaînes de production à l'étranger s'est révélée problématique. Par ailleurs, en situation d'urgence, il a été difficile de coordonner les stocks autant que de livrer le matériel aux différentes institutions.

Rappelant que, dans ces circonstances, Iriscare a joué un rôle de centrale d'achats, l'oratrice s'interroge sur le contexte qui a joué en faveur de cette nouvelle responsabilité. Constatant aussi qu'un certain nombre d'activités similaires ont également été prises en charge par BPS, elle s'intéresse aussi au bilan à tirer de ce partage de responsabilités.

L'intervenante s'interroge ensuite sur les chaînes de transmission du virus parmi les résidents, mais également au sein du personnel soignant, au départ méconnues et difficilement contrôlables, et les mesures désormais prises pour les rompre. Le personnel des MR et MRS est-il par ailleurs mieux formé psychologiquement et mieux préparé à la deuxième vague ? Le risque de voir des membres du personnel absents, comme ce fut le cas au mois d'avril 2020, existe-t-il encore ? La circulaire envoyée aux MR et MRS le 9 juillet 2020 répond-t-elle aux manquements constatés lors de la première vague de la crise ?

Mme Fadila Laanan s'intéresse en outre à la répartition des compétences entre les services du Collège réuni et Iriscare, en termes de cohérence institutionnelle et d'organisation concrète du travail sur le terrain. Iriscare s'est vu confier des missions non prévues par l'ordonnance fondatrice et la crise a nécessité de nouvelles délégations de compétences par convention. Comment l'institution a-t-elle géré ces nouvelles compétences ? A-t-elle dû, à l'instar des SCR, recourir à des consultants extérieurs ? A-t-elle procédé à des recrutements plus pérennes ? Serait-il opportun de redéfinir ces responsabilités dans le cadre d'une ordonnance ?

Mme Stéphanie Koplowicz s'étonne du fait que Femarbel a, dès le 2 mars 2020, envoyé une lettre aux administrations de tutelle en demandant des directives alors

haar doeltreffendheid tijdens de crisis bewezen. Ze heeft duidelijk haar plaats gevonden op het vlak van de betrekkingen met de diensten van het Verenigd College maar ook met het Gewest in het kader van het crisisbeheer. Ook al was de situatie in Brussel rampzalig, toch was het geleverde werk uitmuntend en we hadden het waarschijnlijk nog harder te verduren gehad indien Iriscare deze dynamiek en deze vindingrijkheid niet aan de dag had gelegd.

De volksvertegenwoordigster herinnert er vervolgens aan dat tijdens de eerste golf van de pandemie het beheer van de strategische voorraden van het beschermingsmateriaal rampzalig bleek te zijn, met name op het niveau van elke instelling. Evenzo is de afhankelijkheid van het gezondheidssysteem van de productieketens in het buitenland problematisch gebleken. Overigens was het even moeilijk in geval van nood de voorraden te coördineren dan het materiaal te leveren aan de verschillende instellingen.

Eraan herinnerend dat in deze omstandigheden Iriscare de rol van een aankoopcentrale vervulde bevaart de spreker zich over de context die in het voordeel van deze nieuwe verantwoordelijkheid gespeeld heeft. Ze stelt vast dat een aantal gelijkaardige activiteiten ook werden overgenomen door BPV en interesseert zich ook in de lering die getrokken kan worden uit de verdeling van deze verantwoordelijkheden.

De spreker bevaart zich vervolgens over de verspreidingsketens van het virus onder de bewoners maar ook onder het zorgpersoneel, die in het begin ongekend en moeilijk te controleren waren en de maatregelen die voortaan genomen werden om ze te doorbreken. Is het personeel van de RH's en de RVT's overigens psychologisch en beter voorbereid op de tweede golf ? Is er nog een risico op afwezige personeelsleden zoals het geval was in april 2020 ? Beantwoordt de op 9 juli 2020 aan de RH's en RVT's verzonden omzendbrief beter aan de tijdens de eerste golf van de crisis vastgestelde tekortkomingen ?

Mevrouw Fadila Laanan interesseert zich bovendien in de verdeling van de bevoegdheden tussen de diensten van het Verenigd College en Iriscare in termen van institutionele coherentie en concrete organisatie van de werkzaamheden op het terrein. Iriscare kreeg opdrachten toevertrouwd die niet voorzien waren in de ordonnantie tot oprichting ervan en behoefde nieuwe bevoegdheidsdelegaties per overeenkomst. Hoe heeft de instelling deze nieuwe bevoegdheden beheerd ? Heeft ze, in navolging van de DVC een beroep moeten doen op externe consultants ? Is ze overgegaan tot meer vaste aanwervingen ? Zou het opportuun zijn deze verantwoordelijkheden te herbepalen in het kader van een ordonnantie ?

Mevrouw Stéphanie Koplowicz verbaast zich over het feit dat reeds op 2 maart 2020 Femarbel een brief heeft gestuurd aan de toezichthoudende administraties met de

qu'Iriscare n'a diffusé sa première circulaire que dix jours plus tard. Comment expliquer cette longueur d'avance de Femarbel et des fédérations? Comment expliquer ce délai au niveau des instructions envoyées par la suite? Comment expliquer aussi que les informations relatives à de précédentes épidémies ne soient pas parvenues plus tôt à Iriscare? Cela aurait-il pu aider? Une polémique commence à naître à ce sujet. Le directeur du Siamu a par exemple déclaré qu'un plan Ebola s'était révélé d'un grand secours pour la gestion de la pandémie par les services de première ligne, alors que la situation décrite dans ce plan n'était *a priori* pas du tout la même.

La députée s'intéresse ensuite au bilan à tirer de l'équipe de 900 bénévoles, constituée de 200 médecins et de 700 membres du personnel médical et paramédical. Cette réserve de bénévoles est-elle toujours disponible et est-elle encore alimentée? Pourrait-on encore y recourir si nécessaire? L'engagement des bénévoles a-t-il aussi donné lieu à des engagements plus pérennes dans certaines MR qui avaient besoin d'aide?

L'intervenante s'intéresse par ailleurs à la question des normes d'encadrement en cours de discussion et aux conséquences qui peuvent être tirées de la crise.

Elle s'interroge également sur les raisons de l'arrivée tardive du plan relatif au dépistage des MR. Comment expliquer l'absence d'un cadastre clair concernant le nombre de membres du personnel? Il semble aussi qu'il y ait eu des problèmes relatifs aux modes d'emploi de plusieurs écouvillons. Que s'est-il passé? Cela a sûrement probablement entraîné aussi des problèmes pratiques sur le terrain en termes de dépistage.

La députée dit encore ne pas comprendre pourquoi la structure intermédiaire n'a pas été ouverte. S'il s'agit d'une décision politique, comment la justifier? Selon les experts, l'ouverture de cette structure aurait tout de même permis d'éviter des infections dans les MR.

Finalement, qu'a-t-il manqué à Iriscare pour apporter encore plus de soutien et d'efficacité dans les MR? Iriscare aurait-il pu faire davantage? Que pourrait-il mettre en place maintenant pour améliorer la situation? Outre les plans, qu'est-il envisagé en termes de mesures d'encadrement, de personnel ou de formation qui éviteraient les écueils de la première vague?

L'oratrice a par ailleurs appris que les médecins ont arrêté de venir dans les MR. Iriscare était-il au courant de ce problème et a-t-il essayé d'y remédier?

vraag naar richtlijnen terwijl Iriscare slechts tien dagen later de eerste omzendbrief verstuurde. Hoe kan men deze voorsprong vanwege Femarbel en de federaties verklaren? Hoe kan deze vertraging op het niveau van de later verstuurde instructies verklaard worden? Hoe kan men ook verklaren dat Iriscare niet eerder de informatie met betrekking tot voorgaande epidemieën heeft verkregen? Had dit iets uitgemaakt? Er groeit hieromtrent een polemiek. De directeur van de DBDMH heeft bijvoorbeeld verklaard veel te hebben gehad aan het ebolaplan voor het beheer van de pandemie door de eerstelijnsdiensten terwijl de situatie beschreven in dit plan *a priori* helemaal niet dezelfde was.

De volksvertegenwoordigster interesseert zich vervolgens in de balans die moet worden opgemaakt van het team van 900 vrijwilligers samengesteld uit 200 artsen en 700 leden van het medisch en paramedisch personeel. Is deze vrijwilligersreserve nog steeds beschikbaar en wordt ze aangevuld? Zou men er nog een beroep op kunnen doen indien nodig? Heeft de aanwerving van vrijwilligers ook geleid tot meer vaste aanwervingen in bepaalde RH's die er nood aan hadden?

De spreekster interesseert zich overigens in de kwestie van de begeleidende normen die thans besproken wordt en in de leringen die getrokken kunnen worden uit de crisis.

Ze bevraagt zich over de redenen van de laattijdige intrede van het opsporingsplan van de RH's. Hoe kan de afwezigheid van een duidelijk kadaster van het aantal personeelsleden verklaard worden? Naar het schijnt zouden er ook problemen opgedoken zijn met betrekking tot de handelingen van verschillende wetenschappers. Wat is er gebeurd? Dit heeft waarschijnlijk ook geleid tot praktische problemen op het terrein in termen van opsporing.

De volksvertegenwoordigster zegt niet te begrijpen waarom de intermediaire structuur niet geopend werd. Indien dit een politieke beslissing betreft, hoe kan dit verantwoord worden? Volgens de experts zou de opening van deze structuur de besmettingen in de RH's toch hebben kunnen vermijden.

Wat had Iriscare ten slotte nodig om nog meer steun en doeltreffendheid te bieden aan de RH's? Had Iriscare nog meer kunnen doen? Wat zou Iriscare kunnen implementeren ter verbetering van de situatie? Wat wordt overwogen, behoudens de plannen, in termen van omkaderingsmaatregelen, personeel of opleidingen waardoor de struikelblokken van de eerste golf vermeden zouden worden?

De spreekster heeft bovendien vernomen dat de artsen niet meer naar de RH's gingen. Was Iriscare op de hoogte van dit probleem en werd getracht hieraan iets te doen?

En conclusion, la députée s'étonne que, quoique tout le monde se soit démené pour éviter la crise, nous soyons à l'aube d'un second reconfinement.

Mme Magali Plovie constate que l'exposé a le mérite de mettre en avant une logique de répartition des compétences parfois difficile à comprendre et rappelle que le secteur de l'aide aux personnes a souvent tendance à passer outre des problèmes institutionnels ou linguistiques pour mener à bien sa mission.

La députée s'interroge en particulier aux relations d'Iriscare avec les cabinets ministériels et les autres administrations. Outre les réunions de coordination, d'autres choses ont-elles été mises en place avec ces partenaires ?

Rappelant l'attachement de son groupe au mode de gestion paritaire, l'oratrice se demande ensuite si Iriscare a pu continuer à travailler de la sorte pendant la crise. Les adaptations opérées au sein des services pour faire face à la crise seront-elles pérennisées au-delà de l'épidémie ?

L'intervenante s'interroge également sur les finalités du site internet d'Iriscare et se demande si, en termes de communication, il a bien répondu aux besoins. Quelles leçons en tirer ?

Enfin, concernant la mise à jour de la liste relative aux établissements et membres du personnel sur le territoire, différentes questions se posent quant à la gestion du matériel et à sa distribution, souvent problématique pour les autorités locales. Des concertations ont eu lieu avec le SPF Santé, l'organe compétent pour ce type de liste. Des détails peuvent-ils encore être fournis ? Ce travail s'est-il fait en collaboration ? Y a-t-il des éléments à clarifier par rapport à cette question ?

Mme Khadija Zamouri, constatant le nombre élevé de réunions auxquelles Iriscare doit participer, insiste sur leur nécessaire efficacité. Mme Tania Dekens a de ce point de vue plaidé pour l'instauration d'un canal permanent en temps de crise ; la députée ne peut que la rejoindre sur ce point.

L'oratrice se dit également heureuse qu'Iriscare ait permis que la prime unique de 100 euros ait pu être, à l'initiative des ministres Sven Gatz et Bernard Clerfayt, versée aux familles qui en avaient besoin.

Tot slot is de volksvertegenwoordigster verbaasd dat, ondanks het feit dat iedereen zich heeft uitgesloofd om de crisis te vermijden, we toch voor een tweede lockdown staan.

Mevrouw Magali Plovie stelt vast dat de uiteenzetting de verdienste heeft een logica in de vaak moeilijk te begrijpen verdeling van de bevoegdheden in de verf te zetten en herinnert eraan dat de sector van de Bijstand aan Personen vaak de neiging heeft om de institutionele of taalproblemen terzijde te schuiven om zijn missie te volbrengen.

De volksvertegenwoordigster bevraagt zich in het bijzonder over de betrekkingen van Iriscare met de ministeriële kabinetten en de andere administraties. Werden er andere zaken behalve de coördinatievergaderingen, met deze partners geïmplementeerd ?

De spreekster herinnert aan de gehechtheid van haar fractie aan de paritaire beheersmodus en vraagt zich vervolgens af of Iriscare op die manier heeft kunnen voortwerken tijdens de crisis. Zullen de in de schoot van de diensten doorgevoerde aanpassingen vanwege de aanpak van de crisis bestendig worden na de epidemie ? Zullen de aanpassingen die binnen de diensten zijn doorgevoerd om de crisis het hoofd te bieden, ook na de epidemie standhouden ?

De spreekster bevraagt zich ook over de doeleinden van de website van Iriscare en vraagt zich af of de website, in termen van communicatie, wel tegemoet is gekomen aan de behoeften. Welke lering kunnen we hieruit trekken ?

Tot slot, met betrekking tot de update van de lijst met inrichtingen en de personeelsleden op het grondgebied, rijzen verschillende vragen omtrent het beheer van het materiaal en de verdeling ervan wat vaak problematisch is voor de plaatselijke autoriteiten. Er werd overlegd met de FOD Volksgezondheid, het bevoegd orgaan voor dit type lijsten. Kunnen hierover nog details gegeven worden ? Is dit in samenwerkingsverband tot stand gekomen ? Dienen er elementen verduidelijkt te worden in verband met deze vraag ?

Mevrouw Khadija Zamouri stelt het hoog aantal vergaderingen dat Iriscare dient bij te wonen vast maar dringt aan op de noodzakelijke doeltreffendheid. Mevrouw Tania Dekens heeft in dit opzicht gepleit voor de invoering van een permanent kanaal in crisistijden ; de volksvertegenwoordigster treedt ze bij op dit punt.

De spreekster zegt ook blij te zijn dat Iriscare de eenmalige premie van 100 euro heeft mogelijk gemaakt, op initiatief van de ministers Sven Gatz en Bernard Clerfayt, die gestort werd aan de hulpbehoevende gezinnen.

Pour ce qui est de la gestion digitale des stocks, l'intervenante se réjouit du travail mené, qui pourra servir dans d'autres situations de crise. On peut bien sûr encore discuter du nombre de masques ou de charlottes, l'important est que le système ait été numérisé.

La députée est également d'avis de mettre l'accent sur le marché local pour ne pas dépendre des marchés extérieurs et veut y voir une piste structurelle pour l'avenir.

L'oratrice déplore toutefois le fait qu'on ne puisse avoir accès à certaines informations essentielles que par la voie informelle. Cela renforce en tout cas l'idée de canaux de communication plus directs et plus courts. Cela signifie également que certaines compétences transférées dans le cadre de la réforme de l'État doivent être affinées. Comment Mme Tania Dekens l'envisage-t-elle ?

Enfin, Mme Khadija Zamouri aimerait davantage de précisions sur le baromètre évoqué plus haut.

Mme Marie Nagy constate, à la lecture du procès-verbal de la réunion de concertation du 27 mai 2020 entre les autorités fédérales et les entités fédérées, qu'il avait été proposé de créer un organe interfédéral sur les maisons de repos. Les Régions avaient apparemment répondu qu'il s'agissait de leurs compétences et que ce n'était pas nécessaire. Avec le recul, cette collaboration aurait-elle été utile ?

La députée souhaiterait ensuite savoir si un avis adressé aux MR relatif à la non-hospitalisation des résidents a été publié sur le site d'Iriscare. Dans l'affirmative, un courrier a-t-il ensuite été envoyé à toutes les institutions dans lequel Iriscare se désolidarise de cette avis. Apparemment, l'avis de la Société belge de gérontologie et de gériatrie a entraîné la confusion par rapport à l'hospitalisation ou non des résidents.

L'oratrice se demande aussi si on n'a pas, à un certain moment, perdu le fil de la coordination entre les hôpitaux et les MR durant la crise. Comment cela s'est-il passé ?

En Wallonie, un groupe de travail, composé des représentants des familles et des fédérations de MR, a été formé pour réfléchir aux solutions en cas de seconde vague et aux éventuelles nouvelles mesures de confinement. Une initiative similaire est-elle envisageable ou en cours d'exécution en Région bruxelloise ? À l'instar de ce qui se fait à l'Agence pour une vie de qualité (AVIQ), une réflexion est-elle menée avec des personnes-ressources, des

Aangaande het digitaal beheer van de voorraden dat in andere crisissituaties zou kunnen dienen kunnen we het uiteraard nog hebben over het aantal mondmaskers of haarnetjes maar het belangrijkste is dat het systeem gedigitaliseerd is.

De volksvertegenwoordigster is ook de mening toegedaan dat we de nadruk moeten leggen op de lokale markt om niet te moeten afhangen van de externe markten en wil hierin een structurele piste zien voor de toekomst.

De spreekster betreurt echter het feit dat men enkel toegang kan krijgen tot bepaalde essentiële info via informele weg. In ieder geval versterkt dat het idee van directere en kortere communicatiekanalen. Het betekent ook dat sommige van de in het kader van de staatshervorming overgedragen bevoegdheden moeten worden verfijnd. Hoe overweegt mevrouw Tania Dekens dit te doen ?

Tot slot zou mevrouw Khadija Zamouri meer verduidelijkingen willen hebben omtrent de hoger vermelde barometer.

Mevrouw Marie Nagy stelt bij het nalezen van het proces-verbaal van de overlegvergadering van 27 mei 2020 tussen de federale autoriteiten en de gefedereerde entiteiten vast dat er voorgesteld werd een interfederaal orgaan voor de rusthuizen op te richten. De Gewesten hadden blijkbaar geantwoord dat het hun bevoegdheden betrof en dat dit niet nodig was. Was deze samenwerking achteraf bekeken nuttig geweest ?

De volksvertegenwoordigster zou vervolgens willen weten of er een bericht gericht tot de RH's met betrekking tot het niet opnemen van de bewoners in het ziekenhuis gepubliceerd werd op de website van Iriscare. Zo ja, werd er vervolgens een schrijven gestuurd naar alle instellingen met de melding dat Iriscare zich distancieert van dit advies ? Blijkbaar heeft het advies van de Belgische vereniging voor de gerontologie en de geriatrie voor verwarring gezorgd ten aanzien van de ziekenhuisopname of niet van de bewoners.

De spreekster vraagt zich ook af of we, op een bepaald moment, de draad van de coördinatie tussen de ziekenhuizen en de RH's gedurende de crisis niet kwijt zijn geraakt. Hoe is dit gebeurd ?

In Wallonië werd een werkgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van de families en de federaties van de RH's opgeleid om te brainstormen over de oplossingen in geval van een tweede golf en over de eventuele nieuwe lockdownmaatregelen. Is er een gelijkaardig initiatief mogelijk in het Brussels Gewest of wordt een dergelijk initiatief uitgewerkt ? In navolging van wat het « Agence pour une Vie de Qualité (AVIQ) » doet, werd nagedacht

gérontologues et autres personnes spécialisées dans la prise en charge des personnes âgées ?

Des réflexions sont-elles menées sur la prise en charge globale des personnes âgées afin de faire face aux situations d'isolement qu'on a déjà connues durant cette crise ? Une réflexion sur les modalités de fonctionnement et d'organisation des MR a-t-elle lieu ?

M. Christophe Magdalijs demande si le contrat de gestion en discussion contient un chapitre sur la gestion des crises et des pandémies. S'il semble qu'Iriscare se soit battu, que les membres du personnel aient travaillé sans compter, le constat est quand même celui de l'échec ou en tout cas de grandes difficultés. Il faut donc se projeter dans l'avenir, notamment au travers du contrat de gestion, des plans, de la boîte à outils, des processus. De ce point de vue, une cartographie des partenaires semble être un bon préalable à toute réforme.

Le député se demande aussi si Mme Tania Dekens est en mesure de quantifier le nombre d'heures ou le pourcentage de son temps passé à coordonner des réunions et à y participer. C'est important de le faire, mais cela ne peut pas occuper tout son temps. La coordination est indispensable mais l'essentiel est de fournir les prestations directement aux citoyens et aux personnes qui en ont besoin.

Mme Céline Fremault s'interroge sur la manière dont a été géré Famiris pendant la crise ainsi que sur la manière dont les choses ont été coordonnées pendant la première vague.

Disant n'avoir reçu que très peu d'indications du ministre Alain Maron sur la coordination de l'appel aux bénévoles, la députée se demande si un travail a été effectué à ce propos avec la Cocof dont il lui semblait qu'elle disposait d'une réserve. Comment le travail a-t-il été organisé et quelles conclusions en tirer ?

L'oratrice souligne ensuite la précision des informations données sur les masques et qui recoupent les propos tenus par la haute fonctionnaire disant qu'elle venait les chercher à Iriscare, qu'elle téléphonait aux communes et qu'elle les leur distribuait ensuite. Tant Mme Tania Dekens que Mme Viviane Scholliers sont deux femmes pleines d'énergie, qui ne se sont pas posé cent mille questions et qui ont décidé d'agir très rapidement. Elles ont formé l'un des rouages du dispositif de coordination.

Par ailleurs, le ministre Maron a reconnu avoir appris, le 6 février 2020, que le stock stratégique avait été détruit.

met de contactpersonen, de gerontologen en andere gespecialiseerde personen op het vlak van de tenlasteneming van de ouderen ?

Wordt er nagedacht over de globale tenlasteneming van de bejaarden teneinde het hoofd te bieden aan de situaties van isolement die we reeds tijdens deze crisis hebben gekend ? Werd er nagedacht over de wijze van functioneren en de organisatie van de RH's ?

De heer Christophe Magdalijs vraagt of er in het beheerscontract waarvan sprake een hoofdstuk staat aangaande het beheer van de crisissen en de pandemieën. Ook al heeft Iriscare gestreden en heeft het personeel doorgewerkt zonder de uren te tellen kan men enkel de vaststelling maken van een mislukking of op z'n minst grote moeilijkheden. We moeten ons in de toekomst projecteren, met name via de beheersovereenkomst, de plannen, de toolbox, de processen. Vanuit dit standpunt lijkt een in kaart brengen van alle partners een goede voorbereiding op elke herziening.

De volksvertegenwoordiger vraagt zich ook af of mevrouw Tania Dekens het aantal uren of het percentage van de tijd die ze heeft besteed aan het coördineren en het bijwonen van vergaderingen in een getal kan uitdrukken. Dit is belangrijk om te doen maar mag niet haar volledige tijd in beslag nemen. De coördinatie is onontbeerlijk maar het belangrijkste is de prestaties rechtstreeks te leveren aan de burgers en aan de personen die het nodig hebben.

Mevrouw Céline Fremault bevraagt zich over de manier waarop Famiris beheerd werd tijdens de crisis en over de manier waarop de zaken gecoördineerd werden tijdens de eerste golf.

De volksvertegenwoordigster vraagt zich af aangaande de weinige indicaties van de minister Alain Maron over de coördinatie van de oproep tot vrijwilligers of er hieromtrent iets gedaan werd met de FGC die volgens hem toch over een reserve leek te beschikken ? Hoe werd dit werk georganiseerd en welke conclusies kunnen we trekken ?

De spreekster benadrukt vervolgens de nauwkeurigheid van de verschafte informatie aangaande de mondkmaskers en die overeenstemmen met de verklaringen van de hoge ambtenaar dat zij naar Iriscare is gekomen om ze op te halen, dat zij naar de gemeenten heeft gebeld en ze vervolgens aan hen heeft uitgedeeld. Zowel mevrouw Tania Dekens als mevrouw Viviane Scholliers zijn twee vrouwen vol energie die zich geen duizenden vragen hebben gesteld en gewoon zeer snel hebben ingegrepen. Ze zijn één van de radarwerken geweest van de coördinatievoorziening.

Overigens heeft minister Maron toegegeven dat hij op 6 februari 2020 vernomen had dat de strategische voorraad

Cette information a-t-elle bien été communiquée à la responsable d'Iriscare ? En d'autres termes, si la première réunion n'a eu lieu que le 9 mars 2020, Mme Tania Dekens a-t-elle été informée, aux alentours du 6 février 2020, qu'on ne disposait pas du matériel suffisant ?

Concernant la répartition des compétences entre les services du Collège réuni et Iriscare, la députée se demande s'il aurait été utile qu'Iriscare dispose des mêmes compétences que l'Agence pour une vie de qualité (AVIQ) afin d'opérationnaliser au maximum et de coordonner plus efficacement. Cela a dû être difficile à gérer, d'autant plus que les compétences relatives aux hôpitaux, à la santé mentale, aux infirmiers, aux assistants sociaux et aux inspecteurs appartenaient au Collège réuni. Faut-il dès lors se pencher à nouveau sur la question ?

Enfin, la compétence résiduaire concernant les prestations et la coordination des soins dans les MR et MRS a-t-elle été activée par Iriscare ou lui a-t-elle été confiée ?

Mme Victoria Austraet rappelle que les personnes âgées ont été les premières victimes du Covid-19. Ce sont logiquement les premières victimes du virus, en particulier dans les homes et plus encore dans ceux s'occupant de personnes atteintes de démence. En effet, il est difficile de confiner ce dernier groupe et de lui expliquer les mesures barrières. Cependant, il est évident que des décès auraient pu être évités. Le personnel soignant des MR a été envoyé au front en sous-effectif, sans arme, sans matériel de protection adéquat et dans le noir.

En effet, au départ, il n'y avait pas de test. À cela se sont ajoutés des calculs utilitaristes, vraisemblablement aggravés par la directive de la Société belge de gérontologie et de gériatrie. Dans certaines maisons de retraite, le médecin coordinateur travaillait aussi à l'hôpital et, voulant prévenir une saturation de l'hôpital, décidait en amont de ne pas hospitaliser les résidents. Dans d'autres établissements, les soins quotidiens n'étaient plus assurés à cause de l'absentéisme et par peur du virus, ce qui a mené à des cas de négligence. Un suivi a-t-il été organisé sur le terrain pour éviter ces dérives ? Si oui, lequel ? Un accompagnement psychologique a-t-il été mis en place pour le personnel des maisons de retraite ? Des instructions ont-elles été données au personnel soignant de ne pas dire la vérité aux familles des résidents sur la situation dans le home ? Des mesures ont-elles été prises pour éviter les décisions de non-hospitalisation au sein des maisons de repos ?

vernietigd was geweest. Werd deze informatie wel degelijk naar de verantwoordelijke van Iriscare teruggekoppeld ? Met andere woorden, indien de eerste vergadering slechts op 9 maart 2020 heeft plaatsgevonden, werd mevrouw Tania Dekens rond de datum van 6 februari 2020 ervan op de hoogte gebracht dat er niet voldoende materiaal was ?

Aangaande de verdeling van de bevoegdheden tussen de diensten van het Verenigd College en Iriscare, vraagt de volksvertegenwoordigster zich af of het nuttig zou zijn geweest dat Iriscare over dezelfde bevoegdheden zou beschikken als het « Agence pour une Vie de Qualité (AVIQ) » teneinde volop te operationaliseren en meer doeltreffend te coördineren. Dit was wellicht moeilijk te beheren, te meer omdat de bevoegdheden met betrekking tot de ziekenhuizen, tot de geestelijke gezondheid, tot de verplegers, de maatschappelijk assistenten en de inspecteurs behoorden tot het Verenigd College. Dient men zich opnieuw over deze kwestie te buigen ?

Tot slot werd de restbevoegdheid betreffende de prestaties en de coördinatie van de zorgen in de RH's en de RVT's geactiveerd door Iriscare of werd haar dit toevertrouwd ?

Mevrouw Victoria Austraet herinnert eraan dat de ouderen de eerste Covid-19-slachtoffers waren. Ze zijn logischerwijs de eerste slachtoffers van het virus, in het bijzonder in de rusthuizen en nog meer in de instellingen voor personen met dementie. Het is immers moeilijk om deze laatste groep te isoleren en hen de barrière-maatregelen uit te leggen. Het is evenwel evident dat overlijdens voorkomen hadden kunnen worden. Het zorgpersoneel van de RH's werd naar het front gestuurd in onderbezetting, zonder wapens, zonder geschikt beschermingsmateriaal en in het donker.

Er was in het begin immers geen testing. Daarbij kwamen dan nog utilitaristische berekeningen, hoogstwaarschijnlijk verzaamd door de richtlijn van de Belgische Vereniging voor de gerontologie en de geriatrie. In bepaalde rusthuizen werkte de coördinerende geneesheer ook in het ziekenhuis, en omdat hij preventief een verzaadiging van het ziekenhuis wou vermijden besliste hij de bewoners niet te laten opnemen in het ziekenhuis. In andere inrichtingen werd de dagelijkse verzorging niet meer verstrekt wegens absentéisme en angst voor het virus, hetgeen tot gevallen van verwaarlozing leidde. Werd er een follow-up georganiseerd in het veld om deze misbruiken te voorkomen ? Zo ja, welke ? Werd een psychologische begeleiding op poten gezet voor het rusthuispersoneel ? Werden er instructies gegeven aan het zorgpersoneel om de waarheid over de situatie binnen het rusthuis niet aan de families van de bewoners te vertellen ? Werden er maatregelen genomen om beslissingen in verband met de niet-opname in het ziekenhuis te vermijden binnen de rusthuizen ?

Mme Tania Dekens explique qu'à ce jour 138 maisons de repos ont envoyé leur plan d'action pour la deuxième vague. Les MR-MRS ont également dû prévoir des mesures à entreprendre en cas d'infections au Covid-19 dans leur établissement. L'analyse de ces plans d'actions a été menée avec une infirmière et des médecins, afin de prendre en compte l'aspect médical.

Parmi ces plans, 136 ont des contacts garantis avec les hôpitaux, 137 avec les laboratoires. En résumé, 104 plans (75 %) sont complets, 23 le sont pratiquement et 11 doivent être mis à jour. Iriscare analyse ces plans et communique ses remarques. Les MR-MRS procèdent ensuite aux adaptations nécessaires et renvoient leur plan modifié. Ce n'était toutefois pas facile puisqu'il a fallu demander à des personnes épuisées, à peine sorties de la première vague, d'élaborer un plan d'action pour la seconde vague.

La première circulaire a été publiée le 9 juillet 2020, après plusieurs réunions avec les fédérations et les représentants des travailleurs. Il était important de discuter des actions à entreprendre pour faire face à la crise. Cela a certes pris du temps mais il fallait partir de zéro.

Le 3 mars 2020, Femarbel a écrit ; le 9 mars il y avait la première réunion de coordination, le 10 mars 2020, l'arrêt du Ministre-Président a été pris, le 11 mars on a été avertis du premier cas COVID19 d'un résident de la MR-MRS la Cambre qui avait été hospitalisé et le 11 mars 2020, la circulaire a été publiée. Iriscare n'est pas resté dans son coin pour écrire une circulaire que les autres devaient ensuite appliquer. L'organisme a toujours travaillé avec tous les secteurs. Cela ne sert à rien de les forcer. Pour les obliger à appliquer les mesures, on peut par exemple envoyer des inspecteurs, mais ce n'était pas la période idéale pour procéder à une inspection.

Iriscare a collaboré avec les différentes fédérations pour veiller à parvenir à un résultat. La situation changeait en outre chaque jour et il fallait s'y adapter. Le 15 avril 2020, les MR ont ainsi à nouveau été ouvertes et ont permis d'accueillir un visiteur par résident. On avait en effet constaté que le confinement n'était vraiment pas une bonne chose pour les personnes âgées qui ne voyaient plus personne.

L'intervenante espère évidemment qu'une telle situation n'arrivera plus et qu'on ne sera plus confronté à un nouveau virus. On ne peut pas prédire l'avenir, mais Iriscare dispose aujourd'hui d'une expérience en la matière, connaît les différentes phases et a conçu une boîte à outils (toolbox).

Pour mettre en œuvre les normes de reconnaissance, l'organisme dispose d'un plan qui a déjà discuté avec les

Mevrouw Tania Dekens legt uit dat tot op heden 138 rusthuizen hun actieplan voor de tweede golf hebben ingediend. De RH-RVT's hebben ook maatregelen moeten voorzien in geval van Covid-19-besmettingen in hun inrichting. De analyse van deze actieplannen werd uitgevoerd met een verpleegster en artsen teneinde het medisch aspect in rekenschap te nemen.

Bij deze plannen hebben 136 plannen gewaarborgde contacten met de ziekenhuizen, 137 met de laboratoria. Samengevat zijn er 104 plannen volledig (75 %), 23 zijn het bijna en 11 plannen dienen nog geüpdatet te worden. Iriscare analyseert deze plannen en communiceert haar opmerkingen. De RH-RVT's gaan dan over tot de nodige aanpassingen en sturen hun gewijzigd plan terug. Dit was echter niet gemakkelijk aangezien men aan uitgeputte mensen die met moeite uit de eerste golf gekropen waren, vroeg een actieplan voor de tweede golf uit te werken.

De eerste omzendbrief werd op 9 juli 2020 gepubliceerd na verschillende vergaderingen met de federaties en de vertegenwoordigers van de werknemers. Het was belangrijk de te ondernemen acties te bespreken om de crisis aan te pakken. Dit heeft zeker tijd in beslag genomen maar we moesten vanaf nul starten.

Op 3 maart 2020 schreef Femarbel ; op 9 maart was de eerste coördinatievergadering, op 10 maart 2020 werd het besluit van de minister-president uitgevaardigd, op 11 maart werden we op de hoogte gesteld van het eerste bevestigde COVID19-geval van een bewoner van RH-RVT Ter Kameren die in het ziekenhuis was opgenomen, en op 11 maart 2020 werd de omzendbrief gepubliceerd. Iriscare heeft niet in een hoekje een omzendbrief zitten schrijven die de anderen dan maar moesten toepassen. Het organisme heeft altijd met alle sectoren samengewerkt. Het heeft geen zin ze te dwingen. Om hen te dwingen de maatregelen toe te passen, kun je bijvoorbeeld inspecteurs sturen, maar het was niet het ideale moment om een inspectie uit te voeren.

Iriscare heeft samengewerkt met de verschillende federaties om tot een resultaat te komen. Bovendien veranderde de situatie met de dag en diende men zich eraan aan te passen. Op 15 april 2020 gingen de RH's opnieuw open en werd één bezoeker per bewoner toegelaten. Men had immers vastgesteld dat de lockdown absoluut niet goed was voor de ouderen die helemaal niemand meer zagen.

De spreekster hoopt natuurlijk dat een dergelijke situatie zich niet meer zal voordoen en dat we niet met een nieuw virus zullen geconfronteerd worden. We kunnen de toekomst niet voorspellen, maar Iriscare heeft nu ervaring op dit gebied, kent de verschillende fasen en heeft een toolbox ontworpen.

Voor de uitvoering van de erkenningsnormen beschikt de instelling over een plan dat reeds met de sectoren is

secteurs lors des réunions des commissions techniques et du conseil général de gestion, ainsi qu'avec les cabinets. L'objectif est d'avoir un projet d'ordonnance d'ici à fin 2021. Ce délai sera d'ailleurs assez serré, car il faudra tout prévoir.

L'oratrice précise ensuite qu'elle n'a pas connaissance du plan épidémique de 2007 et qu'elle n'était d'ailleurs pas en poste à l'époque. Rien ne semble avoir été décidé à ce propos. Il s'agit d'ailleurs d'une compétence des SCR.

Concernant les centres de soins de jour et les centres de jour pour personnes âgées, Mme Tania Dekens rappelle qu'ils ont fermé lors de la première vague. Leur personnel s'est alors porté volontaire pour apporter son aide dans les maisons de repos. Il s'est également rendu au domicile des personnes pour leur prodiguer des soins. Ensuite, on a donné à ces centres le matériel de protection nécessaire pour rouvrir. Ils se sont en quelque sorte adaptés, tout comme l'ont fait certains centres psychologiques qui ont organisé des consultations téléphoniques. En effet, on ne peut pas laisser tomber du jour au lendemain des personnes qui sont suivies par un service de santé mentale. De nombreux services se sont donc adaptés à la situation ; des circulaires ont été rédigées.

Toutefois, la situation change d'un jour à l'autre et il faut tenir compte de tout ce qui se passe au niveau fédéral, dans les hôpitaux, au niveau des tests, etc. Cela nécessite donc de procéder à des adaptations permanentes. C'est également la raison pour laquelle le baromètre a été mis au point le 26 août 2020. Ainsi, il n'a plus été nécessaire d'adapter la circulaire à la situation du jour, les quatre phases déterminant plusieurs éléments : le nombre de visiteurs, l'organisation des visites, le nombre d'activités (et lorsqu'il s'agissait d'activités de groupe, le nombre de personnes autorisées), les mesures relatives aux cafés et aux restaurants internes. Cela permet aux maisons de repos de savoir quoi faire en fonction du nombre de cas sans que la circulaire ne doive être modifiée. En phase zéro, cafés, hôtels et restaurants peuvent ouvrir. En phase un, les cafétérias peuvent uniquement accueillir les internes.

Concernant les liens avec les maisons de repos et les maisons de repos et de soins privées, l'intervenante précise que les MR relevant d'Iriscare sont soit publiques, soit privées, soit ce sont des ASBL. Iriscare travaille notamment avec Femarbel, GIBBIS et Brulocalis et traite ses partenaires sur un pied d'égalité. Aucun n'a donc bénéficié d'un traitement de faveur lors de la livraison du matériel.

Pour estimer la quantité de matériel nécessaire, il est recouru à l'aide de professionnels de la santé. Pour estimer la quantité de gants nécessaires sur une journée, il faut compter trois personnes par jour (trois fois huit heures),

besproken tijdens de vergaderingen van de technische commissie en de algemene beheerraad, alsmede met de kabinetten. Het is de bedoeling om tegen eind 2021 over een ontwerp van ordonnantie te beschikken. Dit wordt een nogal krappe deadline, aangezien alles gepland moet worden.

De spreekster verduidelijkt vervolgens dat ze geen weet heeft van het epidemieplan 2007 en dat ze toen nog niet in functie was. In dat opzicht lijkt er nog niets te zijn besloten. Dit is trouwens een bevoegdheid van de DVC.

Aangaande de dagverzorgingscentra en de dagcentra voor ouderen, herinnert mevrouw Tania Dekens eraan dat deze centra tijdens de eerste golf gesloten waren. Het personeel van die centra bood zich toen aan om in de rusthuizen te helpen. Ze gingen ook naar de mensen thuis om zorg te verlenen. De centra kregen vervolgens de nodige beschermende uitrusting om opnieuw open te gaan. Net zoals bepaalde psychologische centra die telefonische raadplegingen hielden, hebben ze zich in zekere zin aangepast. Mensen die door een geestelijke gezondheidsdienst worden behandeld, kunnen niet van de ene dag op de andere aan hun lot worden overgelaten. Vele diensten hebben zich dan ook aan de situatie aangepast ; er werden omzendbrieven opgesteld.

De situatie verandert echter van de ene dag op de andere en we moeten rekening houden met alles wat er gebeurt op federaal niveau, in de ziekenhuizen, op het niveau van testing, enz. Dit vereist voortdurende aanpassingen. Dit is ook de reden waarom de barometer op 26 augustus 2020 werd ontwikkeld. Het was dus niet meer nodig de omzendbrief aan te passen aan de situatie van de dag, aangezien de vier fasen verschillende elementen bepalen : het aantal bezoekers, de organisatie van de bezoeken, het aantal activiteiten (en, in het geval van groepsactiviteiten, het aantal toegelaten personen), maatregelen met betrekking tot de interne cafés en restaurants. Zo weten rusthuizen wat zij moeten doen naargelang van het aantal gevallen, zonder dat de omzendbrief gewijzigd dient te worden. In fase nul kunnen cafés, hotels en restaurants opengaan. In fase 1 kunnen cafetaria's alleen de interne mensen ontvangen.

Aangaande de banden met de rust- en verzorgings-tenhuizen en de privéverzorgingstehuizen preciseert de spreekster dat de RH's die onder de verantwoordelijkheid van Iriscare vallen, hetzij openbaar, hetzij privé zijn, hetzij vzw's. Iriscare werkt in het bijzonder samen met Femarbel, GIBBIS en Brulocalis en behandelt haar partners op voet van gelijkheid. Geen van hen heeft dus een voorkeursbehandeling gehad bij de levering van het materiaal.

Om de hoeveelheid benodigd materiaal te schatten wordt de hulp van gezondheidswerkers ingeroepen. Om een schatting te maken van de hoeveelheid handschoenen die op een dag nodig zijn, dient men uit te gaan van drie personen

sachant qu'une seule personne s'occupe de la toilette des patients. S'il faut quatre paires de gants pour chaque membre du personnel soignant, cela revient à douze paires pour une journée. Une certaine marge est par ailleurs gardée pour les imprévus, les accidents. En outre, l'ensemble des membres du personnel est pris en compte : deux tiers font partie du personnel soignant et le dernier tiers appartient au personnel logistique qui a également besoin de gants. C'est une estimation très technique.

Concernant la surmortalité, il existe déjà des études, mais beaucoup d'autres seront encore menées à ce propos. Il est vrai que le taux de mortalité enregistré dans les maisons de repos a été plus élevé que dans les autres Régions. Toutefois, il faut garder à l'esprit que la population bruxelloise est plus précaire et donc en moins bonne santé. De plus, la population dans nos maisons de repos est plus faible. De nombreux experts étudieront le niveau réel de surmortalité sur une plus longue période. Aujourd'hui, il est encore trop tôt pour ce faire.

L'oratrice explique encore qu'il est prévu de mettre sur pied un e-catalogue, de manière à passer commande et à payer en quelques clics.

L'intervenante reconnaît encore que certaines institutions ont été débordées par manque de personnel qui devait en outre répondre chaque jour à des questions portant sur le nombre de personnes présentes et la situation. Ainsi, lorsque le SPF Défense a proposé son aide dans certains établissements, il a tout de suite été demandé d'envoyer des équipes sur place. Des critères ont ensuite été définis qui déterminaient le déploiement de telles équipes, tout comme cela avait été fait pour l'envoi de personnel intérimaire. Ainsi, les établissements privés et publics et les organisations à but non lucratif ont tous été traités de la même manière.

Mme Tania Dekens répond ensuite que Mme Scholliers ne leur a jamais donné de matériel. Elle recevait des livraisons du pouvoir fédéral pour les hôpitaux et a conservé quelques masques au cas où Iriscare n'en recevrait pas mais il n'en a finalement pas eu besoin puisque la livraison est parvenue.

Elle précise aussi avoir collaboré avec Médecins sans frontières, avec Rivage-Den Zaet et la Croix-Rouge et les services de médecine du travail pour le conseil psychologique tant du personnel que des résidents, mais ne pas avoir pu désigner des équipes de soins mobiles temporaires et l'infirmier en chef régional durant la première vague puisque cette compétence résiduaire relevait des SCR et pas d'Iriscare.

per dag (drie maal acht uur), waarbij slechts één persoon voor de hygiëne van de patiënten zorgt. Indien men voor elke zorgverlener vier paar handschoenen nodig heeft komt dit neer op twaalf paar per dag. Er wordt ook een zekere marge aangehouden voor onvoorziene omstandigheden en « accidentjes ». Bovendien wordt rekening gehouden met het voltallig personeel : twee derde behoort tot het zorgpersoneel en een derde tot het logistiek personeel dat ook handschoenen nodig heeft. Dit is een zeer technische schatting.

Er werden reeds studies gedaan rond de oversterfte en er zullen er nog veel volgen. Het is wel waar dat het sterftecijfer in de rusthuizen hoger lag dan in de andere Gewesten. Men mag echter niet uit het oog verliezen dat de Brusselse bevolking in een meer precare situatie verkeert en dus een slechtere gezondheid heeft. Bovendien zijn de bewoners van onze rusthuizen zwakker. Tal van deskundigen zullen de werkelijke oversterfte over een langere periode onderzoeken. Vandaag is het nog te vroeg om dat te doen.

Voorts legt de spreekster uit dat er plannen zijn om een e-catalogus op te zetten om bestellingen te kunnen plaatsen en te betalen in slechts een paar kliks.

De spreekster geeft ook toe dat sommige inrichtingen overrompeld waren door een gebrek aan personeel dat bovendien elke dag vragen moest beantwoorden over het aantal aanwezigen en de situatie. Aldus toen de FOD Defensie zijn hulp aanbood in bepaalde instellingen werd onmiddellijk gevraagd om teams ter plaatse te sturen. Vervolgens werden criteria vastgesteld om de inzet van dergelijke teams te bepalen, net zoals dat gebeurd was voor het uitzenden van interimpersoneel. De privé- en openbare instellingen en vzw's werden dus allemaal gelijk behandeld.

Mevrouw Tania Dekens antwoordt vervolgens dat mevrouw Scholliers hen nooit materiaal heeft gegeven. Zij ontving leveringen van de federale overheid voor de ziekenhuizen en heeft enkele mondmaskers bewaard voor het geval Iriscare er geen zou ontvangen, uiteindelijk heeft ze deze niet moeten gebruiken aangezien de levering was aangekomen.

Zij preciseert ook te hebben samengewerkt met Artsen zonder Grenzen, Rivage-Den Zaet en het Rode Kruis en de diensten voor de arbeidsgeneeskunde voor de psychologische ondersteuning van zowel het personeel als bewoners, maar dat zij tijdens de eerste golf geen mobiele interimzorgteams en de regionaal hoofdverpleegkundige kon aanstellen omdat deze restbevoegdheid bij de DVC lag en niet bij Iriscare.

Pour ce qui concerne la répartition des personnes dans les maisons de repos ou la possibilité de mettre en place une structure intermédiaire, l'intervenante rappelle qu'Iriscare avait déjà pris sur soi toute la question du matériel de protection. Trois types de structure de soins de substitution étaient en fait prévus : un type hôtel, un type internat et un type pour les personnes âgées qui avaient encore besoin de soins et qui ne pouvaient pas retourner chez elles ou dans une maison de repos. Iriscare a commencé à essayer de construire cette troisième structure mais au moment où il était question de l'ouvrir, il s'est avéré qu'elle n'était plus nécessaire. Il avait aussi été envisagé de faire un modèle théorique pour une éventuelle deuxième vague, mais il a été décidé que ce n'était pas nécessaire parce qu'il y avait beaucoup de lits vides dans les maisons de repos. Lors de la première vague, il n'était pas souhaitable de renvoyer les personnes encore infectées dans les maisons de repos. Il est maintenant parfaitement possible de fermer une aile ou une partie d'aile dans les maisons de repos afin d'isoler les gens. Cette considération a joué un rôle dans le fait de ne pas y avoir travaillé davantage.

Concernant les marchés lancés par BPS, l'intervenante n'a connaissance que de celui auquel Iriscare a participé, à savoir celui sur les masques bicouches destinés aux communes pour être distribués à la population.

Elle explique aussi, pour ce qui concerne spécifiquement le cabinet de la ministre Van den Brandt, que c'était, jusqu'à l'engagement d'une personne chargée de la crise, le chef de cabinet qui s'en occupait.

Pour ce qui concerne les chaînes de transmission que représentent les MR, les MRS, etc., Mme Tania Dekens explique que l'on a maintenant une idée de l'origine des foyers épidémiques et de ce qu'il s'est passé lors de la première vague. Au début de la crise du coronavirus, le personnel ignorait beaucoup de choses mais a toujours fait de son mieux. La pandémie peut se propager de multiples façons : par l'intermédiaire du personnel, des visiteurs, des familles, des personnes âgées.

L'intervenante dit encore qu'un nouvel appel à volontaires a été lancé. Si les candidats n'étaient au départ pas nombreux, il y en a maintenant quarante en trois jours. C'est sans doute lié à la situation. Les gens voient les nouvelles et s'inscrivent ensuite. La Cocof a elle fait appel à des bénévoles pour aider les citoyens qui avaient besoin de quelqu'un pour faire leurs courses. Un soutien important était nécessaire dans ce domaine. Iriscare s'est pour sa part vraiment concentré sur les besoins des institutions de soins en personnel supplémentaire et notamment dans les maisons de repos. Au cours de la première vague, la majorité des 900 volontaires n'avaient pas de formation médicale.

Aangaande de verdeling van personen in de rusthuizen of de mogelijkheid om een intermediaire structuur op te zetten herinnert de spreekster eraan dat Iriscare reeds de hele kwestie van de beschermingsmiddelen op zich had genomen. Er waren in feite drie typen alternatieve zorgstructuren gepland : een type hotel, een type internaat en een type voor de bejaarden die nog zorgbehoevend waren en die niet terug naar huis mochten of naar een rusthuis. Iriscare was begonnen met de opbouw van deze derde structuur maar wanneer het tijd was voor de opening bleek dit niet langer nodig. Er werd ook overwogen om een theoretisch model voor een eventuele tweede golf te maken, maar men besloot dat dit niet nodig was omdat er veel lege bedden in de rusthuizen waren. Bij de eerste golf was het niet wenselijk de nog besmette mensen terug te sturen naar de rusthuizen. Het is nu heel goed mogelijk om in de rusthuizen een vleugel of een deel van een vleugel te sluiten om mensen te isoleren. Deze overweging heeft een rol gespeeld om er niet meer aan verder te werken.

Aangaande de door BPV gelanceerde opdrachten is de spreekster enkel op de hoogte van de opdracht waarop Iriscare heeft ingeschreven, met name van de door de gemeenten verdeelde tweelagige mondkmaskers aan de bevolking.

Zij legt ook uit dat, wat in het bijzonder het kabinet van minister Van den Brandt aangaat, het de kabinetdirecteur was die de taken op zich nam totdat een persoon bevoegd voor de crisis werd aangesteld.

Aangaande de besmettingsketens in de RH's en de RVT's, enz. legt mevrouw Tania Dekens uit dat we nu een idee hebben van de oorsprong van de infectiehaarden en van wat er tijdens de eerste golf is gebeurd. In het begin van de coronacrisis was het personeel niet volledig op de hoogte maar ze deden altijd hun best. De pandemie kan zich op vele manieren verspreiden : via personeel, bezoekers, familie, ouderen.

Ze zegt voorts dat er een nieuwe oproep tot vrijwilligers is gelanceerd. Terwijl er aanvankelijk niet veel kandidaten waren, zijn ze nu met veertig in drie dagen. Dat heeft waarschijnlijk met de situatie te maken. Mensen zien het nieuws en melden zich vervolgens aan. De FGC heeft op haar beurt een beroep gedaan op vrijwilligers om de burgers te helpen voor het doen van hun boodschappen. Er was dringend nood aan een ondersteuning op dit gebied. Iriscare heeft zich dan op haar beurt volledig geconcentreerd op de behoeften van de zorginstellingen op het vlak van extra personeel, met name in de rusthuizen. Van de 900 vrijwilligers in de eerste golf waren de meesten niet-medisch geschoold.

À propos du dépistage, l'oratrice précise que de nombreuses réunions ont eu lieu au niveau fédéral afin qu'Iriscare puisse bénéficier d'un certain nombre de tests PCR à destination des maisons de repos. Iriscare n'en a finalement reçu que 2.000 dans une première phase.

Il a donc fallu déterminer ce qui était le plus urgent. Avec la cellule hygiène des SCR, il a été décidé de se concentrer d'abord sur les douze maisons de repos qui étaient les plus touchées à ce moment-là. Il a donc d'abord fallu décider quels étaient les cas les plus urgents, rassembler les données, envoyer la liste des MR-MRS à tester au Gouvernement fédéral et attendre que les tests soient livrés.

Ensuite, Iriscare a été confronté à un nouveau problème puisqu'il avait besoin d'aide pour effectuer ces tests. La Fédération des maisons médicales (FMM) a aidé à le faire, de même que huit infirmières de l'armée et la Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB). À chaque fois, il a fallu réfléchir à la manière de procéder. Par exemple, l'ensemble du personnel des maisons de repos a été testé de manière préventive, ainsi que tous les foyers épidémiques. Si cela doit se faire régulièrement, c'est beaucoup de travail. On cherche donc à nouveau de l'aide. À chaque fois, il fallait essayer d'être créatif et de trouver des solutions pour aider les maisons de repos.

De nombreuses réunions (deux fois par jour, matin et soir) ont eu lieu avec des membres du cabinet de MM. Maron et Vervoort, dont certains ont d'ailleurs assisté aux groupes de travail testing. Le matin, on décidait quoi faire en fonction des problèmes identifiés. Le soir, on vérifiait ce qui avait été fait et si des problèmes additionnels étaient venus s'ajouter.

Pour ce qui est des éventuelles adaptations, Mme Tania Dekens soutient notamment qu'il faut une seule norme et pas une norme pour les MR et une autre pour les MRS, qu'un travail doit également être opéré au niveau des directeurs des MR, qui viennent tous d'horizons fort différents. Naturellement, ceux des plus grandes MR ont un diplôme d'un niveau plus élevé. Néanmoins, ces grandes MR ne sont pas divisées en suffisamment d'unités et lorsque le virus surgit, il frappe un plus grand nombre de personnes.

Concernant l'avis sur les services de gériatrie, l'intervenante précise qu'elle ne peut en aucun cas se rallier à leur position, à l'instar d'ailleurs du cabinet. L'avis de la Société belge de gérontologie et de gériatrie n'a donc jamais été diffusé sur le site d'Iriscare. Le lien sur le site de la Société belge de gérontologie et de gériatrie vers le site d'Iriscare renvoyait d'ailleurs à une circulaire sur les services non résidentiels qui n'était plus d'application. Par contre, il a bien été dit que tout devait continuer comme de

Aangaande de screening verduidelijkt de spreekster dat er op federaal niveau veel vergaderd werd opdat Iriscare over een aantal PCR-tests voor de rusthuizen zou kunnen beschikken. Iriscare heeft er uiteindelijk in een eerste fase maar 2.000 ontvangen.

Daarom diende men te bepalen wat het meest dringend was. Met de cel Hygiëne van DVC werd besloten zich eerst te richten op de twaalf rusthuizen die op dat moment het zwaarst getroffen waren. Men diende dus vooreerst te beslissen welke gevallen het dringendst waren, de gegevens verzamelen, de lijst van de te testen RH-RVT naar de federale regering te sturen en wachten tot de tests geleverd zouden worden.

Vervolgens werd Iriscare geconfronteerd met een nieuw probleem omdat er hulp nodig was bij het uitvoeren van deze tests. De « Fédération des maisons médicales » (FMM) heeft daarbij geholpen, evenals acht legerverpleegsters en de Federatie van de Brusselse HuisArtsen Verenigingen (FBHAV). Bij elke stap moesten we opnieuw nadenken over hoe het verder moest. Het voltallig personeel van het rusthuis werd bijvoorbeeld preventief getest, evenals alle infectiehaarden. Wanneer dit echter regelmatig moet gebeuren vraagt dit veel werk. Dus zijn we weer op zoek naar hulp. Telkens moesten we creatief uit de hoek komen en oplossingen vinden om de rusthuizen te helpen.

Er werden talrijke vergaderingen (tweemaal per dag, 's morgens en 's avonds) gehouden met leden van het kabinet van de heren Maron en Vervoort, van wie sommigen ook de werkgroepen over de testing bijwoonden. 's Morgens besliste men over wat gedaan moest worden in functie van de vastgestelde problemen. 's Avonds gingen we na wat gedaan en of er nog problemen waren bijgekomen.

Aangaande de eventuele aanpassingen pleit mevrouw Tania Dekens er met name voor dat er slechts één enkele norm komt en niet een norm voor de RH's en een andere voor de RVT's en dat er ook gewerkt dient te worden op het niveau van de directeurs van de RH's die allemaal een zeer verschillende achtergrond hebben. Vanzelfsprekend hebben de directeurs van de grootste RH's een hoger diploma. Deze grote RH's zijn echter niet in voldoende eenheden verdeeld en wanneer het virus opduikt, treft het meer mensen.

Aangaande het advies over de geriatrische diensten preciseert de spreekster dat zij hun standpunt geenszins kon onderschrijven, in navolging van het kabinet. Het advies van de Belgische Vereniging voor Gerontologie en Geriatrie werd dan ook nooit gepubliceerd op de Iriscare-website. De link op de website van de Belgische Vereniging voor Gerontologie en Geriatrie naar de Iriscare-website verwees trouwens naar een intussen niet meer van toepassing zijn de omzendbrief betreffende de niet-residentiële diensten.

coutume, mais qu'il fallait tenir compte des projets de fin de vie des personnes. À première vue, cet argument peut sembler étrange. En tout cas, d'après les chiffres indiquant le taux de mortalité des résidents MR dans les hôpitaux, c'est à Bruxelles qu'il est le plus élevé.

Concernant la gestion de crise et de la pandémie, c'est la cellule hygiène du Collège réuni qui est responsable. Par contre, pour les maisons de repos qui relèvent d'Iriscare, il existe des plans d'action et on doit continuer dans cette voie-là pour toutes les autres institutions, ensemble avec les médecins de la cellule hygiène, comme cela a toujours été fait.

Concernant Famiris, l'accueil des visiteurs a fermé au moment du confinement et les gestionnaires de dossiers se sont convertis à la gestion de l'accueil par téléphone et par mail pour aider les clients. Le 12 mai 2020, l'accueil des visiteurs avait déjà rouvert. On est en à nouveau à 270 visiteurs par jour ! Deux gardiens organisent la circulation et laissent entrer les gens petit à petit. Les gens reviennent pour de l'aide avec leurs formulaires à remplir. Au début, ils avaient peur, mais maintenant ils reviennent. C'est important en tant que caisse publique. Ce n'est pas seulement Iriscare qui a payé la prime Covid mais tout le réseau des caisses d'allocations familiales (en plus de la caisse publique, les quatre caisses privées ont collaboré). Le processus a été automatisé, à la différence de la Région flamande où les gens doivent le demander. Des primes Covid ont été payées à 119.539 enfants de 56.000 familles.

Concernant la répartition des compétences, il ne paraît pas inutile à l'oratrice d'y réfléchir. Faut-il pour autant s'orienter vers le modèle de l'Agence pour une vie de qualité (AVIQ) ? Le modèle de l'AVIQ regroupe tout, et c'est peut-être aller un pas trop loin. Ils ont l'administration et la gestion paritaire. La cellule hygiène peut parfaitement fonctionner avec les médecins de la cellule médicale/paramédicale d'Iriscare, les institutions de soins... Cela peut se faire dans deux administrations. Idem pour l'Observatoire de la santé, la collaboration se passe bien dans les dossiers d'infrastructures. Pour les inspections sur place dans les maisons de repos, il serait peut-être préférable qu'Iriscare s'en occupe. C'est trop lié au contenu, aux agréments. Pour les dossiers d'infrastructures, vu le lien avec les normes, il serait peut-être préférable que cela fasse partie des missions d'Iriscare mais que le service SCR actuel s'occupe du traitement ultérieur des dossiers.

Er werd duidelijk gezegd dat alles bij het oude diende te blijven maar dat rekening gehouden diende te worden met de levenseindeprojecten van de personen. Op het eerste gezicht kan dit argument vreemd lijken. In ieder geval blijkt uit cijfers over het sterftecijfer van de rusthuisbewoners in de ziekenhuizen dat dit aantal in het Brussel het hoogste is.

Aangaande het crisis- en pandemiebeheer is de cel Hygiëne van het Verenigd College hiervoor verantwoordelijk. Daarentegen bestaan er voor de rusthuizen die onder de verantwoordelijkheid van Iriscare vallen actieplannen en men dient deze weg verder in te slaan voor alle andere instellingen samen met de artsen van de cel Hygiëne, zoals altijd het geval is geweest.

Aangaande Famiris werd de onthaalruimte voor de bezoekers gesloten tijdens de lockdown, de dossierbeheerders schakelden over op onthaal via telefoon en e-mail om de klanten bij te staan. Op 12 mei 2020 was de onthaalruimte voor bezoekers al heropend. We zitten nu opnieuw op 270 bezoekers per dag ! Twee bewakers regelen de doorgang en laten de mensen met mondkapen binnen. De mensen komen terug voor hulp met hun in te vullen formulieren. Aanvankelijk waren ze bang maar nu komen ze terug. Het is belangrijk als openbaar fonds. Niet alleen Iriscare betaalde de Covid-premie maar het hele netwerk van kinderbijslagfondsen (naast het overheidsfonds werkten de vier privéfondsen mee). Het proces werd geautomatiseerd in tegenstelling tot het Vlaamse Gewest waar mensen het moeten aanvragen. Covid-premies werden uitbetaald aan 119.539 kinderen uit 56.000 gezinnen.

Aangaande de verdeling van de bevoegdheden vindt de spreker dat het nuttig zou zijn daarover na te denken. Dient men niettemin in de richting van het model van het « Agence pour une Vie de Qualité (AVIQ) » te gaan ? Het AVIQ-model brengt alles samen, en dat is misschien een stap te ver. Zij hebben een administratie en paritair beheer. De cel Hygiëne kan uitstekend samenwerken met artsen van de medische/paramedische cel van Iriscare, de zorginstellingen, enz. Dit kan verlopen in twee administraties. Hetzelfde geldt voor het Observatorium voor Gezondheid en de samenwerking verloopt goed in de infrastructuurdossiers. Voor inspecties ter plaatse in de rusthuizen is het misschien beter dat Iriscare het voortouw neemt aangezien de inspectie te veel verbonden is met de inhoud, met de erkenningen. Voor de infrastructuurdossiers gezien de link met de normen zou misschien best Iriscare de opdracht hebben maar de huidige DVC dienst verder de dossiers verwerken.

