

**ASSEMBLÉE RÉUNIE DE LA COMMISSION  
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

**VERENIGDE VERGADERING VAN DE  
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

**COMPTE RENDU INTÉGRAL**

**INTEGRAAL VERSLAG**

**SÉANCE PLÉNIÈRE DU VENDREDI 16 OCTOBRE 2020  
(Séance de l'après-midi)**

**PLENAIRE VERGADERING VAN VRIJDAG 16 OKTOBER 2020  
(Namiddagvergadering)**

**COMPTE RENDU PROVISOIRE**

Non encore approuvé par les orateurs.  
Ne pas citer sans mentionner la source.

**VOORLOPIG VERSLAG**

Nog niet goedgekeurd door de sprekers.  
Niet citeren zonder de bron te vermelden.

## **PRÉSIDENCE : M. RACHID MADRANE, PRÉSIDENT.**

- *La séance est ouverte à 14h32.*

[105]

### **EXCUSÉES**

**M. le président.**- Ont prié d'excuser leur absence :

- Mme Gladys Kazadi ;

- Mme Nadia El Yousfi.

[107]

### **DÉBAT EN APPLICATION DE L'ARTICLE 113.6 DU RÈGLEMENT**

**M. le président.**- L'ordre du jour appelle le débat d'actualité.

En vertu de l'article 113.6 de notre règlement, lorsque plusieurs questions d'actualité portent sur un même sujet, il est loisible au président d'inscrire un débat d'actualité à l'ordre du jour. Ce débat ne peut excéder 45 minutes, en ce compris le temps de parole réservé au Collège réuni.

Je vous propose d'accorder un temps de parole de deux minutes à chaque orateur ayant déposé une question d'actualité, de deux minutes à chaque groupe politique qui n'en a pas déposé et de quinze minutes au Collège réuni pour répondre aux questions. Ensuite, chaque intervenant disposera d'une minute pour poser une question complémentaire et le Collège réuni disposera de deux minutes pour répondre globalement auxdites questions complémentaires.

#### **QUESTION D'ACTUALITÉ DE MME MARIE NAGY**

**À MME ELKE VAN DEN BRANDT ET M. ALAIN MARON, MEMBRES DU COLLÈGE RÉUNI CHARGÉS DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,**

**concernant "les derniers chiffres sur l'évolution de la pandémie de Covid-19 en Région de Bruxelles-Capitale et passage en phase 1B des hôpitaux bruxellois".**

#### **QUESTION D'ACTUALITÉ JOINTE DE MME CÉLINE FREMAULT,**

**concernant "la décision de remplacer les appels téléphoniques par des SMS pour le suivi des contacts Covid-19 en Région de Bruxelles- Capitale".**

---

**QUESTION D'ACTUALITÉ JOINTE DE MME ALEXIA BERTRAND,**

**concernant "les mesures à la suite des nouveaux cas de Covid-19 annoncés dans 20 % des maisons de repos bruxelloises".**

[115]

**TOEGEVOEGDE ACTUALITEITSVRAAG VAN DE HEER GILLES VERSTRAETEN,**

**betreffende "het Coronabeleid van het Verenigd College in het licht van de jongste ontwikkelingen".**

[117]

**QUESTION D'ACTUALITÉ JOINTE DE MME FRANÇOISE DE SMEDT,**

**concernant "le point sur le suivi des contacts en Région de Bruxelles-Capitale".**

[119]

**TOEGEVOEGDE ACTUALITEITSVRAAG VAN DE HEER DOMINIEK LOOTENS-STAEL,**

**betreffende "de overwogen extra maatregelen tegen de toenemende verspreiding van Covid-19".**

[121]

**Mme Marie Nagy (DéFI).**- Ce matin, la responsable du service de l'inspection de l'hygiène d'Iriscare, Inge Neven, déclarait que nous avons vraiment perdu le contrôle de la situation depuis dix jours. Les chiffres publiés par Sciensano semblent lui donner raison. Du 4 et au 10 octobre, 5.057 infections au Covid-19 ont été enregistrées. Cela représente une augmentation de 93 % par rapport aux sept jours précédents.

Près d'un Bruxellois sur cinq est déclaré positif, alors que la moyenne nationale s'élève à 11,7 %. Le taux de contamination est donc nettement plus élevé dans la capitale. Enfin, les services Covid-19 de Bruxelles accueillent actuellement 347 patients, dont 67 en réanimation.

Au rythme actuel, les 2.000 lits Covid-19 disponibles dans les unités de soins intensifs des hôpitaux belges seront occupés d'ici la mi-novembre. La situation est gravissime et nous sommes face à la seconde vague tellement redoutée. Bien qu'annoncée, elle nous frappe aujourd'hui encore plus fort qu'un tsunami.

Les hôpitaux bruxellois ont dû passer en phase 1B. En outre, le plan de répartition national des hôpitaux n'est pas effectif. Tout le monde y avait été de ses commentaires à la suite des déclarations du bourgmestre d'Alost, mais c'est la réalité : il n'existe pas de plan de répartition.

Confirmez-vous les inquiétudes de Sciensano concernant le manque de capacités de dépistage ? Pourriez-vous nous faire part de vos projets pour préparer Bruxelles à affronter cette deuxième vague ? Confirmez-vous que le plan de répartition national des hôpitaux n'est pas opérationnel ? Quelles ont été et quelles seront vos démarches en la matière ?

[123]

**Mme Céline Fremault (cdH).**- Ce 15 octobre, BX1 a révélé que les centres bruxellois de dépistage et de traçage n'arrivaient plus à suivre la hausse des contaminations. Et nous avons appris par la presse que les Bruxellois en contact avec une personne positive ne seront plus systématiquement appelés par téléphone, mais qu'ils recevraient par texto un code leur permettant de se faire tester.

En temps de pandémie, les gestes barrières sont essentiels, et le dépistage, le traçage et l'isolement sont cruciaux. Mme Nagy a rappelé des chiffres qui nous sont connus depuis plus d'une semaine. On sait également qu'une information claire en la matière est importante. Or, le traçage par téléphone présentait l'avantage de fournir au citoyen une information facile à comprendre, de sorte qu'il puisse, sans paniquer, se rendre dans un centre de dépistage et identifier ses proches susceptibles d'être contaminés.

Ce matin, Mme Inge Neven, directrice du service de l'inspection de l'hygiène de la Commission communautaire commune (Cocom), a déclaré que tester, tracer et isoler représentaient les trois facettes constitutives de la stratégie toujours à l'œuvre. Elle a ajouté que le virus était beaucoup plus rapide que le dépistage et le traçage, et que l'on était dès lors en train de réévaluer cette stratégie afin de déterminer qui devait être testé.

Elle a dès lors précisé : "On doit envisager de choisir les gens que l'on teste par opposition à ceux que l'on met en quarantaine sans les soumettre à un test. Si l'on découvre une personne positive dans une famille, doit-on soumettre l'ensemble de celle-ci à un test ? On peut aussi se borner à des tests rapides." À propos du dépistage par texto, elle a également déclaré : "Il vaut mieux procéder à un traçage qualitatif mais, à défaut, au moins les gens sont prévenus. Tout le monde aura pu être contacté, même si la démarche est moins qualitative."

[125]

Dès lors, pourriez-vous nous indiquer dans quelle proportion le nombre d'appels a augmenté entre le début du mois de septembre et aujourd'hui, puisque le centre est, paraît-il, débordé ? L'est-il réellement ?

Pouvez-vous nous donner des indications précises sur les effectifs actuels et à venir ? Vous nous avez dit être occupé à en augmenter le nombre. Qu'en est-il de la procédure de recrutement ? Ne conviendrait-il pas de prévoir du personnel supplémentaire pour maintenir le contact humain ? Qu'est-ce qui va se substituer à l'information individuelle reçue lors des appels ?

[127]

**Mme Alexia Bertrand (MR).**- "Depuis dix jours, on a perdu le contrôle de la situation à Bruxelles. On est toujours derrière le virus. On aurait pu prendre des mesures plus tôt, mais peu de gens le voulaient à ce moment-là". Ces propos chocs ont été tenus ce matin par Mme Neven, responsable du service de l'inspection de l'hygiène de la Cocom. Quel aveu d'échec !

En fait, ces propos confirment ce que nous avons toujours dit : vous êtes en retard, vous ne maîtrisez pas la situation à Bruxelles, alors que tous les signaux d'alarme étaient présents. Depuis la fin août, la situation n'a cessé de se dégrader : nous avons un taux de positivité deux fois plus élevé que la moyenne du pays, des communes qui totalisent un nombre record de personnes infectées, un traçage qui ne fonctionne pas et des centres de dépistage dont l'ouverture a tardé.

Pas un jour ne passe sans que je ne sois contactée par une multitude de citoyens qui m'expliquent qu'ils n'ont pas été tracés, bien qu'ils aient eu un contact rapproché avec un cas positif signalé grâce au suivi des contacts.

---

Vous affrontez aujourd'hui une deuxième vague alors que deux des trois piliers de la stratégie connus de tout le monde - dépister, tracer et isoler - ne fonctionnent toujours pas de manière optimale à Bruxelles.

Et pour masquer cet échec, vous nous répétez depuis des semaines que la stratégie ne repose pas nécessairement sur le dépistage. Donc, vous ne procédez pas au dépistage, au traçage et à l'isolement. Vous prétendez à la place que tout le poids de la responsabilité repose sur la population, sur le seul pilier qui relève finalement des citoyens : la quarantaine.

À vous entendre et à écouter vos différents discours, vous ne croyez pas réellement à la stratégie du dépistage, qui fait pourtant partie intégrante d'une stratégie efficace.

[129]

Que comptez-vous faire pour faire fonctionner les trois piliers de la stratégie recommandée ?

Comment allez-vous faire passer cette information aux citoyens, dont certains ont été perdus en chemin ?  
Comment susciter l'adhésion ?

Allez-vous continuer à travailler avec des textos dans les centres de traçage des contacts, en sachant qu'ils n'atteignent pas forcément la cible et n'emportent ni l'information ni l'adhésion suffisante ?

En bref, comment allons-nous éviter un nouveau drame à Bruxelles, où l'on sait qu'il y a une surmortalité record par rapport au reste du pays ?

[131]

**De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Collegelid Maron, ik wil het niet met u hebben over uw hallucinante uitspraken van eergisteren. Wat bezielde een intelligent man als u om op een moment als dit te zeggen dat te veel testen een te grote afvalberg veroorzaakt en slecht is voor het milieu? Wel wil ik het met u hebben over de feiten die ertoe doen.

Zo zei u afgelopen dinsdag in de commissie voor de Gezondheid nog dat de situatie niet alarmerend was. Ze werd opgevolgd en was onder controle. Amper een dag later besliste de Gewestelijke Veiligheidsraad dat alle bars en cafés dicht moesten. Blijkbaar was de situatie dus toch niet zo onder controle.

Ik zet voor u op een rijtje wat er de afgelopen week zoal gezegd en gebeurd is in de Brusselse gezondheidszorg. Alle Brusselse ziekenhuizen zitten nu in fase 1B, waardoor 50% van de intensive care wordt voorbehouden aan coronapatiënten. Andere zorg moet dan ook worden uitgesteld. Sciensano zegt dat de cijfers in Brussel misschien minder snel stijgen dan elders, maar voegt daaraan toe dat dat nota bene komt doordat de testcapaciteit nog altijd niet optimaal is, ondanks de nieuwe - maar te laat geopende - Brusselse testcentra. De Brusselse gezondheidsinspectie zegt zelf dat we tegen het eind van deze week aan de limieten zitten en er zelfs over zullen gaan. Ook de contactopsporing kan niet meer volgen. Daardoor krijgen mensen die een hoogrisicocontact hebben gehad, nu een sms en worden ze niet langer opgebeld. Nochtans weten we dat veel mensen nog altijd niet voldoende geïnformeerd zijn over wat ze in zulke situaties moeten doen. De eerstelijnszorg laat ons bij monde van de Brusselse Huisartsenkring (BHAK) weten dat ze overbelast is. De dokters bezwijken onder de druk en moeten te veel taken op zich nemen. Ze stellen dat testen en contactopsporing niet meer werken omdat het daarvoor te laat is en dat enkel drastische maatregelen nog soelaas kunnen bieden.

[133]

Dat is momenteel de situatie in Brussel. Dat zijn de feiten die ertoe doen! Zoals het hoofd van de intensive care van het Universitair Ziekenhuis Brussel (UZ Brussel) eerder al zei: "In Brussel is het om zeep!" Heel het preventiesysteem in Brussel staat op instorten en dat is uw bevoegdheid en uw verantwoordelijkheid, mijnheer Maron.

Waarom hebt u de hele zomer en de hele maand september alle alarmsignalen van de gezondheidssector genegeerd? Waarom hebt u niet sneller ingegrepen om de testcapaciteit te vergroten? Waarom hebt u pas in september de hulp van de burgemeesters gevraagd om bijkomende testcapaciteit te creëren? Wat zult u doen om de contactopsporing opnieuw op het goede spoor te krijgen, zodat iedere Brusselaar effectief opgebeld wordt? Wat zijn nu de plannen voor de rusthuizen, waar de situatie ook opnieuw uit de hand dreigt te lopen? Wat onderneemt u om de situatie opnieuw onder controle te krijgen?

[135]

**Mme Françoise De Smedt (PTB).**- Nous avons appris cette semaine que le système de traçage des contacts n'arrivait plus à suivre la hausse des contaminations dans notre Région et qu'un texto allait donc remplacer les appels téléphoniques. Or, le traçage des contacts est, avec un bon dépistage, l'un des piliers de la stratégie de lutte contre le virus. De plus, on sait qu'un suivi efficace requiert un contact humain, et non l'envoi de messages sur un téléphone.

Comme nous vous l'avons déjà rappelé à plusieurs reprises, nous demandons l'intégration de la première ligne dans le traçage des contacts, afin que les médecins et d'autres personnes qui travaillent notamment au sein de maisons médicales puissent faire de la prévention pour assurer l'application des mesures.

Par ailleurs, le système de dépistage et, à sa suite, le système de traçage des contacts, s'écroulent à Bruxelles et ne parviennent pas à suivre cette deuxième vague. Au journal télévisé de la RTBF, Yves Coppieters a donné quelques pistes pour comprendre pourquoi la reprise des contaminations était si forte, notamment à Bruxelles. Parmi celles-ci, il a évoqué un système défaillant de dépistage et de traçage des contacts.

De votre côté, vous déclarez pourtant depuis des semaines que l'élément le plus important n'est pas le dépistage, mais bien la quarantaine. Depuis des semaines, vous nous rappelez aussi le calendrier mis en place pour atteindre 9.000 tests en décembre alors que nous devrions déjà y parvenir aujourd'hui. Nous voyons manifestement que ce plan n'est plus connecté à la réalité et qu'il aurait fallu anticiper bien plus tôt cette deuxième vague. Les délais de rendez-vous pour les dépistages et les délais d'attente pour connaître les résultats sont encore trop longs. Quant aux médecins généralistes, ils sont débordés, car ils sont en train de pallier les manquements de la Région.

[139]

Outre l'engagement d'environ 200 personnes, qu'avez-vous prévu pour améliorer le suivi des contacts et permettre de garder un rapport humain ?

Avez-vous prévu un changement dans votre stratégie de dépistage pour répondre plus rapidement à la reprise de l'épidémie ?

[141]

**De heer Dominiek Lootens-Stael (Vlaams Belang).**- Meten is weten, zeker in de huidige crisis. Maar daar loopt het blijkbaar mis. De situatie is immers zo erg dat Sciensano zegt dat het aantal besmettingen in

Brussel, op papier althans, minder snel stijgt dan in de rest van het land simpelweg omdat er een gebrek is aan testcapaciteit.

Ondertussen is de positiviteitsgraad bijna 20%, maar in sommige gemeenten, zoals in Sint-Jans-Molenbeek, zelfs meer dan 30%. Dat is een verdubbeling in een paar weken. België scoort na Tsjechië het slechtst in Europa. Dat is voor een groot stuk te wijten aan de situatie in Brussel. Onder meer door het gebrek aan beleid in Brussel moet de rest van het land nu bloeden.

Ook de contact tracing kan het allemaal niet meer volgen. Mensen krijgen nu gewoon een sms'je en worden niet meer opgebeld. Er wordt gesproken over de informatiekloof in Brussel, over mensen die geen Nederlands, Frans of Engels spreken en geen flauw benul hebben van de te nemen voorzorgsmaatregelen. Men spreekt omfloerst over 'moeilijk bereikbare groepen'. Quarantainemaatregelen worden gewoon niet nageleefd.

Kortom, het gezondheidsbeleid is een ramp. Een collegelid laat zich niet zien en het andere relativeert voortdurend door te wijzen naar andere plaatsen op de planeet waar het ook niet zo goed gaat, met een voorkeur voor Antwerpen.

Gisteren kwam de Antwerpse gouverneur, Cathy Berx, met een interessant denkspoor. In plaats van contactopsporing moeten we overgaan op bronopsporing. Specialisten zeggen immers dat 80% tot zelfs 90% van de besmettingen door een superverspreider gebeurt. Als we die superverspreiders kunnen identificeren, kunnen we de epidemie indammen.

[143]

Hoe wilt u de efficiëntie van de testcapaciteit garanderen, zodat mensen snel hun resultaat krijgen?

Hoe pakt u de zogenaamde informatiekloof bij zogenaamd moeilijk bereikbare groepen aan?

Overweegt u sneltests in te schakelen in het Brussels Gewest, of in sommige gemeenten? Zo kunnen we snel de superverspreiders identificeren. Zulke sneltests zijn naar verluidt niet 100% betrouwbaar, maar in noodsituaties als deze kunnen ze zeker helpen.

Overweegt u ten slotte bronopsporing en meer aandacht voor het isoleren van superverspreiders? Specialisten raden immers aan om die personen af te zonderen.

[145]

**Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Au vu de la situation, il est important d'assurer des débats réguliers et des suivis rapprochés de celle-ci. Je pense qu'il ne faut pas oublier que nous avons déjà eu beaucoup d'informations il y a deux jours. Nous y avons d'ailleurs passé une heure et demie. N'oublions pas l'intérêt général qui doit ici toutes et tous nous guider.

Pourriez-vous nous rappeler où en sont les capacités de dépistage aujourd'hui ? Quelles stratégies avez-vous suivies pour développer les différents centres et villages de dépistage ? Quel est l'avantage comparatif de ces structures par rapport à d'autres centres de taille plus réduite ? Quelles sont les contraintes auxquelles vous faites face dans le déploiement de ce dispositif ? Et enfin, quelles démarches avez-vous entreprises pour renforcer les capacités des centres de traçage des contacts ?

[147]

**Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld).**- We moeten de bezorgdheden over de contact tracing heel ernstig nemen. Mijn zoon werkt toevallig voor de contact tracing in Vlaanderen. Ik kan vergelijken hoe die daar gebeurt. Mensen, ook in Vlaanderen, zijn zich niet bewust. Ze handelen vaak op eigen houtje en dat leidt soms tot hallucinante situaties. Als iemand die bijvoorbeeld in Dilbeek woont en zijn of haar kind dat in quarantaine zit, naar de grootmoeder in De Panne stuurt, dan scheelt er iets. We weten dat zulke dingen gebeuren en daaraan wordt gewerkt.

Het Brussels Gewest moet volgens mij echter een tandje bij schakelen. Ik ken te veel mensen die jammer genoeg besmet zijn geraakt en met wie het contactcentrum geen contact heeft opgenomen. We moeten nagaan wat er aan de hand is en hoe dat komt.

Hoeveel besmette personen werden daadwerkelijk gecontacteerd om verdere verspreiding tegen te gaan? We moeten vermijden dat de situatie catastrofaal wordt.

[149]

**M. Ridouane Chahid (PS).**- Le dépistage est un outil majeur dans la lutte contre ce virus. J'ai été interpellé par les propos tenus par Mme Inge Neven sur BX1, selon lesquels la stratégie était de ne plus dépister tout le monde. Ces propos m'ont inquiété car dépister tout le monde est une méthode de prévention, me semble-t-il. Par ailleurs, les centres de dépistage ne sont pas défaillants – des hommes et des femmes y travaillent en se donnant corps et âme toute la journée – mais il faudrait effectivement renforcer le personnel pour apporter des solutions plus efficaces.

[151]

Ma deuxième préoccupation est liée aux hôpitaux. Lors d'une réunion informelle à laquelle j'ai participé cette semaine, un médecin a dit : "Mes amis, la mer monte". Cela m'a fait un peu peur. Quand des médecins se mettent à tenir ce genre de propos, il y a de quoi s'inquiéter.

Je voudrais savoir si, dans la continuité de ce qu'a dit M. Close cette semaine, nous avons une vue plus claire sur le dispositif hospitalier et les renforts. Des contacts ont-ils été pris avec des associations externes, comme Médecins sans frontières ou la Croix-Rouge ? Un dispositif de renfort a-t-il été mis en place vis-à-vis des maisons de repos, au cas où la situation de mars viendrait à se répéter ?

[153]

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Nous avons déjà consacré un débat d'1h45 aux mêmes questions mercredi dernier, en commission de la santé et de l'aide aux personnes. Je m'y prête bien volontiers, mais cela doit se faire avec un minimum de respect, et notamment de l'intégrité des propos tenus. À défaut, on ne fait plus que de la communication politique sur des bases tronquées, et il n'y a plus de débat.

Je répondrai donc aux questions de la manière la plus complète possible, car il est normal que l'exécutif et les ministres rendent des comptes à la population et aux parlementaires, qui en sont les représentants.

Entre le 15 août et le 15 septembre, en Région bruxelloise, le taux de transmission du virus n'était pas supérieur à 1, ce qui veut dire que le virus ne se développait pas. La moyenne était aux alentours de 1.

[157]



Il n'y avait donc pas d'augmentation jusqu'au 15 septembre. Une moyenne de 140 cas étaient diagnostiqués par jour, et le nombre de personnes hospitalisées avait augmenté jusqu'au 25 août avec une petite vague du mois d'août, beaucoup plus petite que celle que nous connaissons actuellement et que celles qu'ont connues d'autres villes belges. Le nombre d'hospitalisations était ensuite redescendu jusqu'à la mi-septembre.

Depuis le mois de juillet, un comité scientifique est réuni hebdomadairement à Bruxelles. On tente d'y déterminer quelles sont les mesures à prendre. Mon cabinet et celui du ministre-président y participent, puisque de nombreuses mesures relèvent des prérogatives du ministre-président ou de la haute fonctionnaire. C'est le cas, par exemple, des mesures relatives à la sécurité prises dans la foulée de chaque réunion du Conseil national de sécurité (CNS) ou du Comité de concertation.

À partir du 15 septembre, les chiffres ont entamé leur croissance et ont pris progressivement une tournure négative. Ce ne fut pas une croissance accélérée tout de suite. Le 21 septembre, au Conseil régional de sécurité (Cores), en présence des bourgmestres, le ministre-président a annoncé des mesures. Un comité de crise s'est ensuite réuni le 7 octobre et des mesures complémentaires ont été prises à cette occasion, notamment la fermeture des cafés. La semaine qui a précédé le 7 octobre, une accélération de la tournure négative a en effet été observée dans les chiffres de contamination, et ce, alors que de nombreuses personnes espéraient une relative stabilisation de ces derniers.

Aujourd'hui, comme c'est le cas depuis le début du mois de septembre, le nombre de personnes travaillant dans le centre d'appels et la capacité de dépistage augmentent. Les campagnes de sensibilisation de proximité destinées au grand public sont également intensifiées. Les équipes travaillent à 200 % pour tenter de gérer cette augmentation du nombre de contaminations et pour garder, autant que faire se peut, la circulation du virus sous contrôle.

[159]

Nous ne pouvons pas avoir la prétention de dire que c'est le cas aujourd'hui. Sur ce point, Mme Neven a raison. Elle est bien placée pour le voir puisqu'elle coordonne, avec mon cabinet, les mesures mises en place. Tous les jours, mon cabinet est en contact étroit avec Mme Neven et les autres services de la Cocom.

C'est le cas en Belgique, mais aussi à l'étranger. Vous avez vu les mesures prises en France, aux Pays-Bas et progressivement en Allemagne. Regardez la situation dans d'autres provinces du pays : il y a une perte de contrôle de la circulation du virus à bien des endroits. Je peux vous rejoindre sur le fait qu'il s'agit d'un échec.

En effet, les politiques mises en place visaient à limiter autant que faire se peut la circulation du virus, pour éviter les restrictions de liberté ou une saturation du système hospitalier. Pendant un long moment, on ne comprenait pas ce que l'on entendait par la saturation du système.

Pendant le printemps, la saturation survenait à partir de 2.000 personnes en soins intensifs, au prix de la fermeture des autres services, sauf pour les urgences. L'objectif actuel est beaucoup plus bas et plus strict que pendant la première vague. Nous ne pouvons pas nous permettre de fermer les hôpitaux pendant six mois pour conserver 2.000 lits en soins intensifs.

Avant de parler des hôpitaux, permettez-moi de vous rappeler qu'il ne s'agit pas de ma compétence. Les plans de répartition des hôpitaux sont une compétence fédérale, je n'ai rien à dire à ce sujet.

[161]

*(verder in het Nederlands)*

---

Vandaag worden we niet geconfronteerd met een politieke, maar met een operationele blokkade. Er zijn niet genoeg huisartsen, verpleegkundigen, ambtenaren en preventied medewerkers om deze ongekende crisis het hoofd te bieden.

[163]

*(poursuivant en français)*

Nous devons donc affronter une situation de grande ampleur face à laquelle nos ressources et nos moyens sont insuffisants.

Vous m'interrogez sur le dépistage. Je ne suis pas un expert en matière de tests rapides et je préfère dès lors m'en référer à l'avis des scientifiques. La discussion à ce sujet a également eu lieu à l'échelon fédéral au sein du comité interfédéral de dépistage et de suivi des contacts, ouvert à toutes les solutions opérationnelles qui tiennent la route.

Il est bien évidemment dans l'intérêt de chacun que les tests rapides soient efficaces. Néanmoins, les tests salivaires sont des tests PCR qui font l'objet de traitements en laboratoire, exactement comme les tests nasopharyngés. Il est dès lors erroné de croire que ces tests permettent aux laboratoires de gagner du temps. Certes, ils peuvent gagner un peu de temps au moment du prélèvement de la salive, mais c'est tout. L'objectif est bien entendu de garantir la fiabilité des tests.

Le Collège réuni a mis en place, il y a plus d'un mois, une nouvelle stratégie de dépistage qui se veut plus robuste. En effet, nous nous sommes rendu compte que cela coïncitait avec les procédures et les dispositifs prévus, qui reposaient partout en Belgique sur les hôpitaux et les médecins généralistes. Les hôpitaux comme les médecins généralistes refusaient de se charger du dépistage, par crainte d'être mis sous pression et de ne pas disposer de la capacité nécessaire à cet effet. Leur réaction est d'ailleurs bien légitime et je ne jette la pierre à personne.

[165]

Il avait alors été décrété qu'il fallait changer de stratégie. Les hôpitaux gardent toutefois les numéros de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (Inami) et nous devons collaborer avec eux, y compris pour les centres de dépistage qui se trouvent en dehors des hôpitaux et que nous ouvrons, ainsi que pour trouver des accords avec les médecins généralistes.

Nous avons élaboré cette stratégie et débloqué des moyens complémentaires aux six millions d'euros déjà prévus, afin d'atteindre une capacité globale d'au moins 9.000 tests par jour. D'un point de vue opérationnel, nous nous étions fixé pour objectif d'être prêts en décembre. Il n'aurait pas été possible d'aller plus vite.

Aujourd'hui, d'après les chiffres enregistrés du lundi 12 octobre au mercredi 14 octobre, nous en sommes à 6.000 tests quotidiens. Je parle bien ici de capacité effective et non théorique. Vous pouvez vérifier les chiffres ; ils sont publiés sur le site de Sciensano. Malheureusement, sur ces 6.000 tests effectués quotidiennement, nous restons à un taux de positivité proche de 20 %.

Actuellement, trois des sept centres prévus ont ouvert leurs portes. Cela a permis de réduire les délais d'attente. Je me suis rendu sur le site internet pour effectuer la démarche permettant de prendre rendez-vous dans l'un de ces centres de dépistage. Ce matin, aux alentours de 9h, il y avait 800 créneaux disponibles pour demain au village Mérode et au centre de test Albert. Si certains centres sont saturés, ce n'est donc pas le cas pour d'autres, en particulier ceux installés par la Région bruxelloise.

---

Pour l'antenne de test Pachéco, il y a généralement un jour d'attente supplémentaire par rapport aux deux précédents centres. Ces derniers proposent un rendez-vous le jour même, voire le lendemain, dans un créneau horaire d'un quart d'heure. Lorsque vous vous y rendez, vous y passez entre dix et quinze minutes. Je m'y suis rendu à deux reprises, une première fois pour mon fils aîné et une seconde fois pour moi-même.

[167]

S'il y a des retards dans d'autres centres de dépistage que ceux coordonnés par la Région, comme ceux mis sur pied par des hôpitaux, des organismes privés ou autres, je le regrette profondément. Heureusement que ces derniers existent, par ailleurs, car nos stratégies sont complémentaires. Mais dans ceux que la Région a ouverts, il est possible de réaliser rapidement un test. Donc, utilisez-les et vous obtiendrez les résultats sur votre application.

Comme expliqué mercredi, nous avons fait part en commission interministérielle de notre préoccupation face à la lenteur de communication des résultats par les laboratoires. Le niveau fédéral nous a entendus et la situation s'est améliorée, puisque le délai maximal est passé à 48 heures pour l'obtention d'un résultat via l'application. Cela se fait en bonne entente avec le niveau fédéral. Je rappelle qu'un gros laboratoire a connu une panne ce week-end à Bruxelles, ce qui a généré des retards.

La résorption des retards est le fait du pouvoir fédéral, pas de la Région. C'est grâce à ce dernier que le dispositif fonctionne. C'est lui qui a élaboré une capacité de dépistage avec l'aide des laboratoires hospitaliers et autres. Dans les prochains jours, il basculera vers une toute nouvelle plate-forme pour atteindre 90.000 tests par jour, dont 9.000 en Région bruxelloise.

[171]

C'est ce que j'annonce depuis des semaines. Je peux entendre ceux qui considèrent que les choses avancent trop lentement, mais cela ne résulte pas d'une décision politique ni d'un blocage budgétaire ou autre. Les seules questions qui se posent sont de type opérationnel : comment mettre la machine en route et la rendre fonctionnelle ? Nous devons veiller à la capacité des laboratoires gérés par le niveau fédéral et ouvrir tous les centres de dépistage avec le personnel disponible.

La Cocom et l'administration travaillent d'arrache-pied pour que le dispositif fonctionne. Nous avons noué des partenariats avec les hôpitaux, les communes, la Croix-Rouge qui recrute des bénévoles, etc. Je remercie ces opérateurs pour leurs efforts. Nous travaillons aussi avec des écoles qui envoient des stagiaires pour réaliser le travail administratif, voire médical. Tout cela ne se fait pas d'un claquement de doigts et je le regrette. Nous ne pouvons pas aller plus vite.

Actuellement, nous sommes en mesure de réaliser 6.000 tests effectifs par jour à Bruxelles. Nous avons pour ambition de passer à 7.000 par jour la semaine prochaine. L'ouverture du village du Heysel devrait nous y aider. C'est le seul centre doté d'un drive-in, donc accessible en voiture, mais il est situé à côté de la station de métro et il sera également possible d'y accéder à pied ou à vélo.

[173]

En matière de traçage des contacts, vous avez raison sur le fait que celui-ci doit être performant. Entre le moment où une personne a des symptômes, consulte son médecin généraliste, accède à un test, reçoit le résultat, est contactée par le centre d'appels et le moment où ses contacts sont informés, il devrait y avoir 48 heures. C'est une véritable course contre la montre.

Quand vous présentez des symptômes, vous devez d'abord intégrer l'information. Puis, vous devez obtenir un rendez-vous - sur place ou par téléphone - avec votre médecin pour déterminer s'il s'agit du Covid-19 ou d'autre chose. Vous devez ensuite passer le test. Vous pouvez le faire le lendemain, mais il faut encore attendre le résultat. Puis, la chaîne se met en branle. Au moins quatre ou cinq jours auront passé. Dans l'idéal, il faudrait que ce soit 48 heures, mais c'est très compliqué.

Il ne suffit pas de claquer des doigts en considérant que toutes les étapes vont être réalisées immédiatement - que ce soit le diagnostic du médecin, le test, la réception du résultat ou l'action du centre d'appels. Nous sommes malheureusement souvent à la limite.

Je peux vous raconter mon expérience personnelle. J'ai été contacté samedi. Le centre de traçage m'a indiqué que j'avais eu un contact à haut risque mercredi. Cela va encore, mais c'est tout de même la dernière limite car cela veut dire que je dois avoir rapidement un résultat de test. Je me suis mis en quarantaine. Le test a finalement été négatif, ce qui explique que je sois présent aujourd'hui.

Je suis censé ne pas encore être contagieux trois jours après un contact à risque - il existe un certain délai avant d'être contagieux -, mais il était effectivement temps que le centre me contacte. Et je sais que des personnes sont contactées plus tard. Je reçois moi aussi de nombreux témoignages à ce propos. Il faut essayer de comprendre pourquoi c'est le cas. Quand la chaîne d'information a-t-elle été brisée ? Est-ce au niveau du traçage des contacts ou à d'autres maillons de la chaîne ?

[175]

Dans tous les cas, Mme Karine Moykens, responsable du comité interfédéral de dépistage et de suivi des contacts, et une société d'audit surveillent en permanence les résultats du suivi des contacts sous divers paramètres, pour savoir ce qui fonctionne ou pas, et à quel niveau, afin d'apporter des solutions.

**M. le président.**- Je vous invite à rester bref, nous sommes dans un débat d'actualité.

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Les questions étaient fort nombreuses. Je rajouterai que le centre d'appels gère aussi les personnes qui les appellent directement. Il est vrai que le centre a pris du retard durant quelques jours la semaine dernière.

Aujourd'hui, nous sommes à 80 % de résultats positifs directs concernant les personnes à contacter, ce qui nous place au-dessus de la moyenne nationale. En outre, nous avons également créé un système de textos pour les personnes moins prioritaires ou moins importantes, et nous avons augmenté le nombre de personnes qui travaillent au centre d'appels. Elles étaient 75 le 20 août, 85 le 22 septembre, 115 le 28 septembre. Elles sont environ 160 aujourd'hui et seront 260 le 30 octobre.

[181]

J'ai déjà expliqué à maintes reprises les mesures appliquées dans les maisons de repos. Je n'y reviendrai donc pas.

La stratégie de lutte contre le virus est définie au niveau fédéral. Nous en discutons en conférence interministérielle (CIM) de la santé publique et en comité interfédéral de dépistage et de suivi des contacts. Les mesures sont prises par le Comité de concertation et aucune mesure n'est spécifique de la Région bruxelloise, à l'exception des mesures sécuritaires, que vous connaissez.

Le système général de dépistage, de traçage et de quarantaine fonctionne. Que l'on me comprenne bien lorsque je déclare donner la priorité à la quarantaine : le dispositif ne fonctionne que si les gens se placent effectivement en quarantaine. Le protocole est le même partout en Belgique. Il prévoit qu'une personne présentant des symptômes doit se mettre immédiatement en quarantaine et se faire ensuite tester. Selon le résultat, sa quarantaine prendra fin ou pas après sept jours. En cas de contact à haut risque, la même procédure de quarantaine s'applique : un test est réalisé après cinq jours et la suite dépend du résultat. La Région bruxelloise s'inscrit dans ce système, ni plus ni moins.

[183]

**M. le président.**- Il est vrai que le format d'un débat d'actualité ne permet pas d'avoir un débat d'1h40 comme vous avez déjà pu l'avoir en commission de la santé.

**Mme Marie Nagy (DéFI).**- Les données de cette deuxième vague sont aujourd'hui déjà plus graves que celles relatives au mois de mars. La deuxième vague sera donc très dure. Nos hôpitaux risquent d'être saturés.

Bruxelles se doit d'être prête. Toutes les bonnes volontés doivent être mises à contribution. S'il faut, pour ce faire, contacter le gouvernement fédéral, allons-y et ce, même si ce n'est pas la compétence de la Région. Je pense en particulier à la question de la répartition hospitalière.

Pour ma part, je vous fais confiance et je fais confiance au gouvernement.

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Je me permets de vous interrompre car je n'ai pas répondu à cette question, mais la répartition hospitalière est active.

**Mme Marie Nagy (DéFI).**- Je retire donc mes propos. Mais j'insiste sur le fait que la situation est grave et que nous vous faisons confiance. Mais adoptez dès lors une attitude proactive et beaucoup plus volontariste.

[191]

**Mme Céline Fremault (cdH).**- Pour ma part, je vous interrogeais sur la stratégie d'envoi de textos, car cette information était relayée hier matin sur BX1. Mercredi, nous avons surtout parlé des effectifs.

Quant aux propos de Mme Neven selon lesquels une révision de la stratégie de dépistage est en cours afin de définir les personnes qui doivent être testées, ils suscitent une inquiétude légitime parmi les citoyens. Or, vous avez affirmé que le Collège réuni avait revu cette stratégie il y a un mois. Je souhaiterais donc des éclaircissements dans votre réplique.

Par ailleurs, je pense qu'en tant que ministre, il faut être extrêmement attentif à ses propos. Par la fonction que vous occupez, vous avez une voix qui porte. Je vous ai déjà appelé à plusieurs reprises à la prudence. Ce 15 octobre, vous déclarez que le taux d'occupation des hôpitaux n'est pas alarmant, alors que vous me dites spécifiquement dans votre réponse qu'à partir du 15 septembre, les chiffres ont commencé à augmenter et qu'au début du mois d'octobre, l'on constatait une accélération.

Le 7 octobre, les bars et les cafés ont été fermés car la situation se dégradait. Je ne suis ni hystérique ni diplômée du cours Florent, mais nous vivons une deuxième vague et nous avons besoin de propos réfléchis dans une situation grave.

[193]

**Mme Alexia Bertrand (MR).**- Mme Neven rappelait ce matin que tester, tracer et isoler étaient les trois facettes d'une stratégie qui fonctionnait toujours. J'entends ce que vous dites, mais il faut tenir compte de l'ensemble de la situation. Les Bruxellois n'adhéreront pas à la quarantaine s'ils ne sont pas mis au courant du fait qu'ils ont été en contact avec quelqu'un testé positif. Je comprends qu'il ne s'agissait pas d'une décision politique d'aller à ce rythme au niveau des centres de dépistage, mais cette situation témoigne d'un manque d'anticipation. Vous connaissez la fable du lièvre et de la tortue : "rien ne sert de courir, il faut partir à point." La Région bruxelloise ne s'y est pas prise à temps.

Concernant le traçage des contacts, je n'ai pas compris ce que vous avez dit au sujet des textos. Ceux-ci concerneraient les personnes moins prioritaires ou moins importantes. À qui faites-vous référence ? Aux jeunes ? Aux personnes qui ont été tracées plus tard ? Je suis convaincue qu'il faut à tout prix informer et éduquer. Si l'on ne prend pas les citoyens par la main afin de s'assurer qu'ils ont bien compris, si l'on ne leur demande pas s'ils se sont fait tester, s'ils savent où sont situés les centres de dépistage et respectent la quarantaine, cela ne fonctionnera pas. Toutes nos démarches doivent être basées sur l'information et l'éducation.

[195]

**De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Ik ben verbaasd. Voor mij zit de heer Maron, die als collegelid bevoegd is voor gezondheid. Hij beweert nog steeds dat er in feite niet zoveel aan de hand is en dat de situatie onder controle blijft. Hooguit wordt de testcapaciteit wat uitgebreid, zal er wat meer aan contactopsporing gedaan worden en wordt er wat extra personeel ingezet.

Alle alarmbellen luiden echter tegelijkertijd! De eerstelijns hulp en de contactopvolging kunnen niet meer volgen. De Gezondheidsinspectie en Sciensano zeggen zelf dat de testcapaciteit in Brussel ontoereikend is. Nu is er weliswaar nog marge in de nieuwe testcentra, maar tegen het einde van de week al niet meer. En toch verkondigt u hier dat het allemaal wel meevalt in Brussel!

Ik heb u belangrijke zaken horen zeggen, onder meer dat u op stabilisering hoopte. Hoop doet de gekken in vreugde leven, mijnheer Maron. Toen afgelopen zomer meerdere gezondheidsactoren waarschuwdan dat het wel eens snel de verkeerde kant uit zou kunnen gaan, had u al moeten ingrijpen. U had niet mogen wachten tot september om de teststrategie te wijzigen.

U hebt het over een ongekende crisis. Mijnheer Maron, dit is geen ongekende crisis. Na de eerste golf had u de tijd moeten nemen om voorbereidingen te treffen voor de tweede golf. Zowat iedereen zag die aankomen. Alle gezondheidsactoren in Brussel gaven aan dat de situatie snel fout zou kunnen lopen, en ondertussen bleef u de situatie relativiseren.

[197]

**Mme Françoise De Smedt (PTB).**- M. le ministre, cela fait effectivement plusieurs mois que nous sommes plongés dans une crise sanitaire sans précédent. Aussi, lorsque je vous entends dire que l'on espérait une stabilisation au mois de septembre ou affirmer qu'on ne peut pas améliorer le fonctionnement des centres de dépistage ou en ouvrir davantage, je ne vous comprends pas.

Notre système est en train de s'écrouler, alors que cela fait des mois que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) martèle qu'il faut tester, tester et encore tester pour isoler. En outre, la revue scientifique The Lancet a récemment publié un article mentionnant le consensus qui existait parmi les experts sur le caractère essentiel des tests rapides et du traçage des contacts.

Dès lors, quand vous dites qu'on ne peut pas aller plus vite alors que cela fait des mois que nous redoutions l'arrivée de l'automne et qu'il fallait anticiper, cela me rend malade. J'ai l'impression que vous n'êtes pas d'accord avec la stratégie de l'OMS et, si tel est le cas, c'est grave, parce que ce que vous faites est contraire à la science !

[199]

**De heer Dominiek Lootens-Stael (Vlaams Belang).**- U zegt dat de federale overheid het beleid bepaalt. Wat is uw bijdrage dan? U wekt de indruk dat we er hier in feite maar voor spek en bonen bij zitten. De situatie in Brussel is heel specifiek en niet vergelijkbaar met die in de rest van het land. Zorg dus voor specifieke maatregelen.

Professor Herman Goossens, een microbioloog, pleit voor extra testen. In Nederland kampen ze net als hier met onvoldoende capaciteit. De labo's kunnen niet volgen. Daar schakelen ze over naar sneltests. Die zijn niet altijd 100% exact, maar ze helpen wel om mogelijke besmettingsbronnen te identificeren. Ze volstaan weliswaar niet om alle besmettingshaarden in kaart te brengen, maar toch een aantal. Voor zulke sneltests zijn er geen labo's nodig, een snellere overschakeling volstaat. U hebt niet geantwoord op mijn vragen over die kwestie.

[201]

**Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Je n'ai pas de petite phrase qui fait mouche. Je reste par contre attentive à la poursuite de ce débat nécessaire. Ce format n'était pas le plus adéquat et nous allons nous revoir pour accomplir ce travail correctement.

Le décrochage est observé dans toute l'Europe, ne l'oublions pas. Il est toutefois aussi important de bien communiquer les disponibilités des centres de dépistage. Or, certains messages donnent l'impression qu'il est compliqué de prendre rendez-vous et de se faire tester rapidement. Avec d'autres parlementaires, nous avons été contactés à ce propos, et nous avons transmis l'information correcte quant aux rendez-vous et aux centres qui viennent d'ouvrir. Il est de notre responsabilité à tous de diffuser les bonnes informations.

[203]

**Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld).**- Het is goed dat de testcapaciteit toeneemt. Collega's hameren op testen en nog eens testen, maar wat heeft dat voor zin als er geen follow-up is?

Ik heb van een besmette collega gehoord dat zijn opgegeven contacten niet opgebeld werden. Dat baart me zorgen. U zei zelf terecht dat er ergens in de keten iets ontbreekt. Daardoor loopt het fout. We slagen er niet in om de geteste en besmette personen op te sporen of hen op zijn minst te zeggen waar ze naartoe moeten en wat ze moeten doen. We moeten een tandje bij schakelen om die ontbrekende schakel heel dringend te identificeren en te verhelpen.

[205]

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Je ne peux pas laisser dire que nous ne mettons pas en œuvre la stratégie de dépistage et de suivi des contacts parce que nous n'y croyons pas ! Le sérieux est de rigueur, et dans les propos et dans le travail politique !

Je viens de vous expliquer tout ce qui a été mis en œuvre et investi pour augmenter le suivi des contacts. Nous avons quadruplé les moyens depuis l'été. Le nombre de tests a également augmenté de manière

considérable. C'est à Bruxelles que nous dépistons le plus par habitant depuis de nombreuses semaines. Certes, nous sommes aussi les plus contaminés, mais arrêtez donc de dire que la Région bruxelloise ou moi, nous ne croyons pas au système de dépistage et de suivi des contacts ! C'est un mensonge éhonté ! Vous ne pouvez dire cela, ni le faire croire, ni le laisser dire ! C'est incorrect et cela ne résiste pas à l'épreuve des faits.

Que vous estimiez que le système n'est pas suffisamment performant, qu'il y a des dysfonctionnements et des cafouillages, qu'à certains endroits, les files d'attente sont trop longues, qu'il y a des lenteurs dans le système de suivi des contacts, je peux l'entendre. Je suis très intéressé par les retours d'expérience des citoyens qui prennent contact avec vous. Je peux entendre les critiques, mais pas que nous serions des apprentis sorciers qui font des choix totalement différents !

[207]

**Mme Françoise De Smedt (PTB).**- Je suis désolée, mais c'est vous qui avez déclaré plusieurs fois que ce n'était pas le test qui était essentiel, mais la quarantaine.

**M. le président.**- Le membre du Collège réuni répond à l'une de vos répliques. C'est maintenant au tour de l'exécutif.

**Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Sans la quarantaine, le dépistage et le traçage sont inutiles. C'est ce que j'ai toujours dit et répété. Pensez-vous sérieusement que nous aurions libéré 6 millions d'euros pour créer des villages de dépistage si nous n'y croyions pas ?

À un moment, il faut arrêter. Je trouve que ce n'est pas digne d'un débat dans une enceinte démocratique. La bonne nouvelle, et c'est relatif, c'est que Bruxelles est pour le moment la zone qui présente le plus faible taux de reproduction du virus en Belgique. D'après les derniers chiffres, nous sommes au-dessous de la moyenne nationale.

Je ne parle pas des contaminations, mais bien du taux de reproduction du virus (R), c'est-à-dire le nombre de personnes auxquelles une personne infectée transmet le virus. Il doit descendre à un, ce qui signifiera que nous avons aplati les courbes. Pour le moment, il s'élève à 1,27 à Bruxelles, ce qui est beaucoup trop haut. Il est toutefois bien inférieur à la moyenne belge qui est de 1,418.

[213]

**De heer Dominiek Lootens-Stael (Vlaams Belang).**- Waarom zegt collegelid Maron niets over de sneltests? Ik heb die vraag twee keer gesteld. Als een parlamentslid een vraag stelt, moet hij toch een antwoord krijgen?

**M. le président.**- Si l'on ne respecte pas les règles propres au débat d'actualité, nous n'en organiserons plus.

**De heer Dominiek Lootens-Stael (Vlaams Belang).**- De regel is toch dat parlamentsleden antwoorden moeten krijgen op de vragen die ze stellen?

**De voorzitter.**- Nous aurons d'autres occasions d'évoquer ces questions et avons organisé ce débat d'actualité en respectant le règlement prévu par notre assemblée. Vous avez eu la parole, tout comme les membres du Collège réuni.

La séance plénière de l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune est close.



Prochaine séance plénière sur convocation du président.

*- La séance est levée à 15h31.*