

COMMISSION SPECIALE CHARGE D'EXAMINER LA GESTION DE L'EPIDEMIE DE COVID-19 PAR LA BELGIQUE

du

VENDREDI 22 JANVIER 2021

Après-midi

BIJZONDERE COMMISSIE BELAST MET HET ONDERZOEK NAAR DE AANPAK VAN DE COVID-19-EPIDEMIE DOOR BELGIË

van

VRIJDAG 22 JANUARI 2021

Namiddag

De openbare commissievergadering wordt geopend om 15.17 uur en voorgezeten door de heer Robby De Caluwé.

La réunion publique de commission est ouverte à 15 h 17 et présidée par M. Robby De Caluwé.

Hoorzitting met vertegenwoordigers van het College van provinciegouverneurs:

- de heer Gilles Mahieu, gouverneur van de provincie Waals-Brabant;

- mevrouw Cathy Berx, gouverneur van de provincie Antwerpen.

Audition de représentants du Collège des gouverneurs de province:

- M. Gilles Mahieu, gouverneur de la province du Brabant wallon;

- Mme Cathy Berx, gouverneure de la province d'Anvers.

De **voorzitter**: Ik wil onze twee gouverneurs van harte welkom heten. Ze zullen deze namiddag toelichten hoe zij de aanpak van de crisis hebben ervaren. Zij hebben ook vooraf de vele vragen die door de leden zijn gesteld, schriftelijk beantwoord. Ik heb met hen afgesproken dat het natuurlijk niet de bedoeling is dat die antwoorden worden voorgelezen. Zij willen wel graag een aantal zaken beklemtonen of toevoegen. Zij hebben ook allebei een presentatie voorbereid.

Gilles Mahieu: Monsieur le président, mesdames et messieurs, je vous remercie de nous donner l'occasion de nous expliquer sur notre travail pendant cette horrible crise.

J'aurai d'abord un petit mot d'excuses pour Denis Mathen qui aurait dû être là à ma place, mais malheureusement, il a été victime d'un incident cardiaque. Je pense que nous avons tous été fortement sous tension, comme d'autres.

Je profiterai de l'occasion pour saluer l'ensemble

des disciplines et de nos partenaires avec lesquels nous travaillons, y compris les bourgmestres de toutes les communes qui ont réalisé un travail formidable, comme vous le constaterez dans la gestion de cette horrible crise.

Cela étant, je vais essayer de vous présenter en quelques mots les missions du gouverneur en situation d'urgence avant d'aborder le timing, l'ensemble des chantiers que nous avons eus en tant que gouverneurs et tout ce qui a consisté en préparation de la seconde vague. Je vous présenterai ensuite quelques considérations par rapport aux difficultés que nous avons rencontrées, puis quelques recommandations, très humblement, que nous pourrions faire, ayant été au cœur de la gestion de cette crise.

J'attire votre attention sur le fait que, particulièrement en Wallonie, un gouverneur n'est pas la province. En conséquence, nous n'avons, derrière nous, que des équipes du SPF Intérieur et un petit cabinet payé par la Région. Pour ce qui concerne, par exemple, le Brabant wallon, je dispose d'une trentaine de personnes qui travaillent avec moi dont en planification d'urgence une dizaine de personnes, y compris des gens payés par la Région wallonne. Nos équipes ne sont pas grandes, ce qui explique aussi toute la difficulté de notre travail.

Notre boulot habituel est de travailler par phase, selon la loi de 2007 sur la sécurité civile (sans revenir sur tous les aspects légaux et les deux arrêtés royaux qui nous concernent en particulier). J'insisterai davantage sur cette organisation au cours de la gestion de cette crise, car cela n'a pas été tout à fait respecté dans un premier temps. Je l'aborderai donc brièvement.

Le rôle du gouverneur en phase fédérale est un point important puisqu'il est le point de contact avec

le Centre national de Crise tant pour relayer l'information ascendante que descendante.

Nous sommes aussi le point de concertation et de coordination avec l'ensemble des disciplines (D1 à D5). Pour mémoire, il s'agit des services de secours, de l'aide médicale, de l'aide psychosociale, de tout ce qui est services de police, de la logistique et de la communication.

Toutes ces disciplines constituent nos partenaires privilégiés, que nous connaissons particulièrement bien, et ont l'habitude de travailler dans nos centres de coordination avec nous. Il y a aussi tout un travail de police administrative, puisque nous sommes une autorité de police administrative, et de coordination avec les autres autorités de police que sont les bourgmestres en particulier.

Que se passe-t-il avant la crise ? Avant la crise, nous avons le Plan Influenza de 2006 dont vous avez déjà parlé à de multiples reprises. En 2009, survient la crise de la grippe H1N1. À ce moment-là, a lieu une mobilisation conforme aux procédures telles qu'on a l'habitude de les voir. En 2011, il y a un débriefing de la crise. J'ai retrouvé des documents à ce sujet propres au Brabant wallon. Je n'étais pas encore gouverneur à l'époque.

À la fin 2019, début 2020, on a les informations par rapport à tout ce qu'il se passe en Chine. Mme Berx en parlera aussi dans quelques instants. On commence alors à s'inquiéter. On reçoit officiellement pour la première fois, le 27 janvier, de l'information du SPF Santé publique. J'ai un gros incident le 31 janvier à Waterloo. Que se passe-t-il ? Nous avons une personne d'origine asiatique qui ne parle que l'anglais et le chinois et qui est très malade dans un restaurant. La police ferme tout le restaurant et isole tout le monde. On m'appelle alors et on se rend compte qu'il n'y a absolument aucune procédure connue pour la gestion d'un incident a priori autour d'une suspicion de coronavirus (ce qui ne sera pas le cas d'ailleurs). Il y aura ouverture d'un cas ICMS qui va être levé plus tard avec le dénouement de l'incident. J'interroge la police en demandant sur quelle base elle a pu fermer ce restaurant et interdire aux gens de sortir. Comment ceux-ci se laissent-ils faire ? Bref, on se pose un tas de questions à propos de cet incident.

En Conférence des gouverneurs, lors de la première de ces réunions à se préoccuper de cette crise, on va poser des questions, notamment mon collègue Denis Mathen qui va demander si on doit se préparer à appliquer le plan pandémie que l'on a dans nos gouvernements provinciaux respectifs. On va nous répondre par la négative : "Non, vous ne devez pas vous préparer." La réponse est très

formelle. On minimise la crise. Personne à l'époque n'avait d'autres informations. Il faut être honnête, on ne s'attendait pas à quelque chose d'aussi important. On nous dit donc de ne pas nous préparer. Plusieurs provinces ne tiendront pas compte de cette réponse et se prépareront quand même. C'est ainsi qu'en cellule de sécurité, dès le 7 février, je demande que l'on commence à travailler là-dessus, qu'on ressorte le plan pandémie et qu'on commence à étudier différents scénarios de tous types.

On reçoit des communications. Je passe les détails puisque vous avez les documents. Ce qui est important de savoir, c'est que, le 4 mars, il y a eu une autre Conférence des gouverneurs. Nous étions donc plusieurs à y participer. C'est Cathy Berx, ici présente, qui a demandé que le point coronavirus soit mis à l'ordre du jour. Sinon, il ne l'aurait pas été. On a tous dit que Cathy Berx avait raison, qu'il fallait absolument qu'il soit mis à l'ordre du jour. On a demandé la présence de la ministre, Maggie De Block, qui ne viendra pas. En revanche y participera le top du SPF Santé publique.

Lors de cette Conférence des gouverneurs, nous avons posé énormément de questions. Quelques décisions ont été prises dont notamment le renforcement de la communication entre les gouverneurs et la Santé publique, des concertations, etc.

Il faut dire que nous avions déjà, à ce moment-là, insisté pour que l'on passe en phase fédérale. En effet, il y avait énormément de confusion entre les phases dites Santé publique, OMS, etc. et leur lien avec une phase fédérale. Mais, pour ce qui nous concerne, nous étions dans une situation d'application de la loi de 2007 et du passage en phase fédérale puisque nous étions bien face à une catastrophe avec une portée socio-économique majeure, etc.

Tous les critères étaient réunis pour passer à une phase fédérale, ce qui n'a pas été le cas immédiatement puisque ce passage a eu lieu quelque neuf jours plus tard, suite au fameux CNS que tout le monde connaît.

Dès ce moment-là, on commence à avoir beaucoup plus de réunions. Dès l'après-midi du 4 mars, j'ai organisé la première réunion avec les bourgmestres du Brabant wallon. On leur a présenté toute une série de mesures qu'on imaginait pour la suite en essayant de préparer les choses. Je passe les détails, mais, dès ce moment-là, nous avons eu énormément de réunions pour nous préparer.

Cela sera un peu rebelote fin août, quand on aura

des inquiétudes quant à une deuxième vague. Je reviendrai sur ce point.

Pour ce qui concerne la planification, j'ai matérialisé nos inquiétudes ici (sur les slides) avec les demandes des gouverneurs. Le gouverneur Leclercq a adressé une lettre au premier ministre le 28 février. Il s'agit d'une lettre importante parce qu'elle matérialise toutes les questions auxquelles nous n'avions pas reçu de réponse à ce moment-là ainsi que nos incompréhensions au départ de la crise.

L'un de nos points d'attention concernait une faiblesse dans la communication et dans ses outils: il n'y avait notamment rien dans les réseaux sociaux. Nous sommes donc beaucoup intervenus en ce domaine. Et puis, dès le départ, nous avons demandé des instruments juridiques permettant de clarifier sur quelle base nous pouvions mettre quelqu'un en quarantaine, forcer au confinement, confiner un quartier ou une ville - ou, une région ou une province.

Pour ce qui nous concerne en Wallonie, on a des conflits de normes entre l'article 47.15 du Code de la santé wallon avec des instruments juridiques plus fédéraux. Cathy Berx a demandé, à l'époque, une FAQ juridique pour pouvoir nous aider. Certaines réponses à ces questions juridiques ne nous sont toujours pas parvenues !

Nous allons, à l'époque aussi, demander des directives en rapport avec les manifestations, notamment.

À ce moment-là, le sentiment partagé par une majorité de gouverneurs est le risque – présent dans toutes les crises – d'une tentation du déni et du refus de mettre des mots sur la catastrophe. Dès lors, nous allons trop souvent entendre un message public disant : "Nous sommes prêts", alors que notre sentiment est de ne jamais l'être assez. Cela fait quand même quelques années que je travaille dans le secteur de la sécurité, et je ne supporte pas qu'on dise que nous sommes prêts, car nous ne le sommes jamais assez. Ce qui manque à nos pays – ce n'est pas propre à la Belgique –, c'est la culture du risque et l'expérience d'un fonctionnement en mode dégradé. En certains aspects, c'est tant mieux. Néanmoins, il importe de s'y préparer. Du reste, élaborer une telle prévention fait partie de notre métier.

S'agissant de la méconnaissance des partenaires, nous avons dû travailler très vite avec le SPF Santé publique et l'AViQ wallonne (Agence pour une vie de qualité), pour ce qui me concerne. En l'occurrence, cette dernière n'avait jamais travaillé avec les gouverneurs et ignorait à quoi

nous servions. Nous avons donc dû passer beaucoup de temps à expliquer la nature de notre rôle, particulièrement en phase fédérale.

Je passe sur les compétences éclatées. Nous y reviendrons.

La diapositive suivante vous montre *ex post* la perception que je me figure avoir eue, à l'époque, de la situation au début de la crise.

Le système hospitalier a bien tenu, on a eu la chance d'avoir la médecine générale, le réseau des pharmacies, etc. Du point de vue monodisciplinaire santé publique, on a des gens tellement formidables que cela a bien tenu. Ils sont épuisés maintenant. On vient de l'entendre. Mais il faut les saluer. Mais, globalement, ce "truc-là", c'est une force majeure qu'on a eue dans la gestion de cette crise horrible.

À côté de cela, il y a eu des difficultés notamment liées aux stocks de masques ou de tests. Rappelez-vous, au début, on avait énormément de difficultés avec tout ce qui était *testing*, etc.

Dès qu'on passe en mode multidisciplinaire, on peut reprendre la gestion de crise comme on (les gouverneurs) la connaît et, à l'époque, on nous présente comme opportunité le fait qu'on allait vers le printemps et l'été. On se disait, à juste titre, que cela allait aider par rapport à la gestion du coronavirus. Cela a été un des points imaginés à l'époque, avec toute une série de menaces que je matérialise là sur la diapositive et sur lesquelles on reviendra dans un instant.

Je passe à la diapositive suivante qui porte sur les missions du gouverneur. L'objectif du travail d'un gouverneur, c'est d'exécuter les décisions des autorités supérieures. C'est protéger en l'occurrence le système sanitaire et donc éviter qu'il ne s'effondre. C'est tout faire pour réduire la gravité de l'événement, assurer la paix civile, assurer la paix économique. Concrètement, on va d'abord s'assurer de la satisfaction des besoins vitaux.

Le premier des travaux qu'on a fait une fois qu'on est passé en phase, c'est vérifier si l'énergie, les télécoms, la chaîne alimentaire, tous ces moyens-là allaient tenir. Après, on va regarder tous les moyens autour des services de secours : les hôpitaux, la police, etc. On va vérifier les *business continuity plannings* de chacune de ces entités et on va organiser un monitoring évidemment très important sur lequel je reviendrai dans un instant. C'est tant un monitoring qui porte sur la chaîne des besoins (BCP, etc.) mais aussi le monitoring de l'épidémie, des façons d'y répondre, etc.

On a tout un boulot d'alerte, d'organisation dans la durée, de coordination dont on en parlera dans un instant, ainsi qu'un boulot lié aux mesures de police et à leur contrôle. Pour tout cela, on dispose de chouettes outils, dont un qu'on ne va malheureusement pas beaucoup utiliser. Depuis les crises terroristes, ces outils sont bien plus opérationnels qu'auparavant. Pour gérer ce type de situation, nous avons entre autres ICMS et BE-Alert que de nombreux pays nous envient.

On doit aussi mettre en avant tout le travail de communication. Les gouverneurs ont un travail de relais de la communication du fédéral. Un grand principe, « c'est toujours celui qui gère, qui communique ». Celui qui gère est celui qui doit communiquer.

Concrètement, j'en viens à la diapositive suivante: la mise en œuvre des chantiers. Pour y travailler nous avons des organes. Il y a des organes au-dessus des gouverneurs ou qui intègrent les gouverneurs. Parmi eux, il y a bien entendu eu le CNS pendant la première vague, je ne vais pas y revenir. Il y a bien entendu le Comité de concertation lors de la deuxième vague. Et il y a eu, depuis le début aussi, de multiples groupes très importants, dont certains prévus par l'arrêté royal ou par la loi, comme le Celeva, le Cel Info, le RAG, RMG, le GEES, etc. ainsi que toutes ces plateformes qui se sont mises en place au fil du temps pour répondre à des problématiques spécifiques, comme la plateforme De Backer à un moment donné, par exemple.

Notre interlocuteur numéro un, c'est le Centre national de crise. Depuis le début, j'ai compté 78 vidéoconférences, mais il y a eu des périodes où on en faisait moins (pendant l'été par exemple). Au début, on était quasiment en vidéoconférence quotidienne avec le Centre national de crise. La composition est celle que j'ai matérialisée sur la diapositive. Parfois, nous avons eu la présence des ministres, pas tous ensemble évidemment, séparément, mais le cabinet (du Ministre de l'Intérieur) était toujours représenté. En parallèle, à partir du 20 mars à peu près ou de la fin mars, nous avons des réunions avec l'AViQ. On en avait quelques-unes avant, mais depuis la fin mars, c'était devenu de façon quasi quotidienne avec l'AViQ et les cabinets de la Région wallonne. Là aussi, nous avons eu un grand nombre de vidéoconférences et on en avait encore une ce matin.

Diapositive suivante: les autres organes sont ceux que nous mettons en place nous-mêmes au niveau provincial comme gouverneur. C'est ce que l'on appelle le Comité de coordination provincial. En ce qui concerne le Brabant wallon, j'avais mis en place

un PC Ops (Poste de commandement opérationnel) élargi. C'est ce que l'on met normalement à côté du chantier – par exemple quand on a un camion plein de produits dangereux. On met le PC Ops à proximité des chantiers et, de là, on travaille l'opérationnel directement et on fait le stratégique en Comité de coordination.

Dans la crise covid, beaucoup de questions sont à la fois stratégiques et opérationnelles. Prenons la question des masques, par exemple. Elle pourrait être opérationnelle, mais elle devient stratégique parce qu'on est face à un manque structurel de masques. Donc, il faut que l'autorité qui appuie, le gouverneur en l'occurrence, trouve des solutions pour satisfaire les besoins de l'ensemble des disciplines.

D1: je passe, donc la discipline un, les secours, a toujours été présente et ce sont eux qui fournissaient le directeur du PC Ops. Par contre, j'avais une D2 élargie. On avait désigné trois directeurs médicaux adjoints pour se partager le territoire, ainsi que l'inspecteur d'hygiène fédéral, enfin son adjointe, parce que malheureusement, il n'y a plus un inspecteur d'hygiène fédéral par province. Le nôtre couvre trois provinces - et pas des moindres: le Hainaut, Namur et le Brabant wallon, et il est en plus membre du RMG. Inutile de vous dire que depuis un an, je crois que je l'ai vu quatre fois, dont une fois sur une crise d'une autre nature sur le terrain, lors d'une autre phase.

Inutile de vous dire que ce pauvre homme a été mis à contribution un peu partout. Cela a été une grosse difficulté dans la gestion: ne pas avoir l'interlocuteur habituel que l'on a, qui est l'inspecteur fédéral de l'hygiène.

D3: la police fédérale et locale. Souvent – j'ai indiqué "parfois" – avec le parquet, avec qui on a très bien travaillé en Brabant wallon pour notamment essayer de coordonner les aspects de police administrative et judiciaire en matière de poursuites.

D4 élargie: la Défense, le commandant militaire de province, la protection civile, mes propres services qui se sont convertis en logisticiens et les services provinciaux, que nous fournissaient la province du Brabant wallon pour nous donner un coup de main dans la gestion.

D5, Nathalie qui est ici à ma gauche, et qui a fait un énorme boulot avec les communes et avec le *team* D5 fédéral, qu'on peut saluer aussi. C'est franchement un travail complexe qui a été mis en place, de façon à avoir une cohérence en termes de communication.

Au-delà de cela, il y a des structures plus informelles comme la Conférence des bourgmestres qui est baptisée conseil 27+1, parce qu'il y a 27 communes en Brabant wallon, avec le Collège provincial. Il y a des réunions très régulières. J'en ai encore une la semaine prochaine avec eux pour travailler à ce sujet. Puis, il y a les cellules de sécurité, qui sont parfois mises en place au niveau communal.

Le monitoring, premier chantier. Sur quelles bases allons-nous travailler? Au début, c'était du bricolage. On avait Sciensano. Je regardais aussi énormément les statistiques du John Hopkins hospital et on consultait la presse. Au départ, on se débrouille avec ce qu'on a et on a peu d'informations validées et utiles. Par contre assez vite, cela va bien se mettre en place et on va avoir des informations quotidiennes plus pertinentes. Nous avons très vite travaillé avec la centrale 112. C'était une de nos sources très importantes, parce qu'on a pu voir une corrélation très rapide entre l'augmentation des courses covid 112 et l'occupation des hôpitaux. Donc, c'est toujours un des indicateurs qui me permet d'anticiper à une semaine à peu près l'occupation des hôpitaux. Cela a été une des corrélations les plus fortes que l'on ait pu voir, puisqu'environ un tiers des courses covid vont aboutir à une hospitalisation, de ce que l'on a constaté pour le Brabant wallon en tout cas. Donc merci à eux aussi.

Toutes les informations vont nous remonter depuis l'AViQ sur les *clusters* communaux. On a de l'information sur le nombre de *clusters*, mais on n'a absolument aucune information utile sur leur analyse. On n'a pas de rapport d'analyse bien qu'on nous l'ait promis. C'est seulement maintenant qu'on commence à voir les pistes pour y arriver; mais les rapports d'analyse sur l'origine des contaminations sont nuls.

Il n'y a pas d'autre mot. C'est vraiment quelque chose qui m'a fait hurler depuis le début de la crise, qui continue de me faire hurler, parce que, par rapport à tout le travail qui devrait être réalisé – j'en parlerai dans un instant – autour du testing, tracing et isolation des personnes malades ou mises en quarantaine, de leurs proches, etc. on a un facteur clé qui est manquant, c'est celui de l'analyse de l'origine des contaminations. J'en parlerai dans un instant.

Nous avons maintenant beaucoup plus d'informations, mais là où nous n'avons pas eu beaucoup d'informations au départ aussi, et particulièrement au mois de septembre, c'est venant des écoles. La situation dans certaines écoles, hautes écoles. Au sein de l'UCL, on a dû mettre en parallèle, finalement, nos propres réseaux d'information.

Le monitoring des biens et services vitaux a bien fonctionné, y compris avec le Centre national de crise qui suivait très bien par rapport à tout ce qui était télécoms, etc. Par exemple, quand il y a eu – je ne sais pas si on vous a parlé de cela – des hausses de consommation à cause des personnes qui restent chez elles et qui consomment énormément de vidéos, etc., nous avons dû intervenir auprès des sociétés de télécommunication parce que nous constatons que l'on allait avoir des ruptures de service à un certain moment par manque de bande passante suite au télétravail, etc. Ça a été vraiment du boulot que nous avons découvert en avançant, mais qui a été assez professionnel.

Monitoring de toutes les disciplines aussi, auquel nous avons ajouté tous les centres « résidentiels ». Des centres extérieurs, comme les prisons, les centres Fedasil, etc. et les maisons de repos et ainsi de suite.

Monitoring des incidents covid avec la police. Tous les jours, je reçois un rapport avec le nombre d'incidents que nous avons sur la province, sur le respect des mesures. Il y a un grand respect des mesures. 99,9 % de la population respecte les mesures. Ce qu'on entend sur la délation me surprend. Moi, j'ai eu très peu de délation, j'ai observé très peu de dénonciations anonymes. Globalement, les gens respectent les mesures. Bien entendu, on ne voit évidemment que là où il n'y a pas de respect. Pour moi, le fait que les mesures sont respectées sont un signe relativement important.

Toujours en monitoring, j'ai expliqué que nous n'avions pas beaucoup utilisé la plateforme ICMS. Par contre, nous avons mis des outils en place nous-mêmes. Parfois, au départ, des tableaux Excel. Je pense que tout le monde a chipoté au début pour essayer d'avoir des tableaux et des outils de suivi, puisque nous avions beaucoup de chantiers en même temps. Nous avons mis des outils au point. Notamment, la zone de secours de la Wallonie picarde, dans le Hainaut, a mis en place une plateforme qui a été reprise après par tous les gouverneurs wallons, qui intègre toutes les données des maisons de repos, des centres résidentiels pour handicapés ou autres, etc. et qui nous permet franchement de mieux travailler, qui intègre les données de l'AViQ directement pour essayer d'intervenir à temps dans les clusters qui naissent dans ce type d'institutions.

Comme je vous l'ai dit: nous sommes face à un manque d'infos sur l'origine des contaminations, le *tracing* ne remontant aucune info utile, on travaille donc en aveugle. De plus, on a refusé de nous

donner, à un certain moment, les scripts des questions que pose le *tracing*. Scripts qui étaient décrits comme secrets. Je ne comprends pas pourquoi, puisque j'ai une habilitation de sécurité et que je ne suis jamais allé rapporter à qui que ce soit des éléments confidentiels. Nous (les gouverneurs) ne répétons jamais rien de nature confidentielle et c'est notre habitude de travailler ainsi. En l'occurrence, ces scripts semblaient encore plus secret défense que des secrets de l'OTAN ou d'autres. Bref, les scripts sont restés secrets longtemps. À présent, ils sont transparents. La procédure a été améliorée. De toute façon, à certains moments, nous perdions du temps. Si nous savions au moins quelles étaient les questions qui étaient posées aux gens contaminés, nous aurions pu savoir à quoi nous attendre, obtenir des réponses à nos questions. C'est pourquoi il nous importait de connaître la nature exacte des questions posées. Je ne mets pas en cause les personnes derrière cette organisation, mais je rappelle le besoin de transparence entre nous dans ce genre de circonstances. Ce n'est pas pour rien que nous posons ces questions.

Les difficultés sont aussi considérables en ce qui concerne le suivi dans les écoles. Les infos de l'ONE nous parviennent seulement après dix jours. Quand un élève est contaminé un lundi, nous ne recevons l'information que le mercredi de la semaine suivante. C'est évidemment beaucoup trop tard pour pouvoir réagir.

Dès le départ, nous avons eu un gros chantier. C'est évidemment celui des équipements de protection individuelle: masques, blouses, visières, etc. Dès le passage en phase, nous nous rendons compte du problème stratégique. Nous allons bricoler et fabriquer nous-mêmes notre gel. Je remercie la Province du Brabant wallon, dont le laboratoire agricole a produit du gel hydroalcoolique pour tous les services de secours du Brabant wallon. Tout le monde s'est retrouvé avec des charlottes, ces trucs qu'on se met sur la tête pour éviter les contaminations, fabriqués avec des bandanas au logo du BW, des ponchos du Brabant wallon ou de chez Décathlon. Bref, il y a eu une solidarité de terrain dès le départ, qui est vraiment merveilleuse. C'est l'un des aspects positifs de cette crise, surtout lors de la première vague. La solidarité s'est portée sur la production et les dons d'équipements de protection individuelle. Dans le même temps, des crapules ont essayé d'escroquer les pouvoirs publics et d'autres, en vendant des masques inexistantes. Beaucoup de personnes de ce genre se sont manifestées en s'improvisant importateurs de masques ou d'équipements de protection individuelle.

On aura un nombre considérable de distributions d'EPI (équipements de protection individuelle). À partir du moment où les masques vont commencer à arriver en Belgique, 17 distributions seront organisées au niveau du hub provincial du Brabant wallon (par exemple).

Au départ, on a constitué notre hub avec un stock de masques que l'on a fabriqué de bric et de broc. On est allé chercher un peu partout tout ce que l'on avait pour le redistribuer là où c'était le plus urgent. Parfois quelques masques ont été livrés à une société d'ambulance qui n'en avait plus et qui devait continuer à fonctionner. Cela a été vraiment très compliqué.

Pour ce qui concerne les autres distributions, tout au début, cela a été l'horreur parce que les listings des personnes à qui on devait distribuer les masques n'étaient pas bons. Il a donc fallu les refaire complètement.

Quant à l'emballage, on recevait des stocks de masques quasi en vrac. Il fallait tout recompter. Il y avait une grande confusion entre ce qui était à destination des structures régionales ou fédérales. Tout était mélangé. Cela nous a pris énormément de temps. Je remercie d'ailleurs toutes les équipes qui ont travaillé pour mettre de l'ordre et pour que les distributions puissent avoir lieu instantanément. En effet, mon angoisse, comme celle de mes collègues, était de faire en sorte que cela ne reste pas une heure au niveau du hub provincial. Il fallait que, dès que cela arrive, cela reparte sur le terrain tellement les besoins y étaient intenses en termes d'équipement.

On a reçu l'aide des bourgmestres pour la distribution. Je dois dire que les communes ont effectué un travail considérable dans ces premiers temps. La solidarité a été magnifique, à l'époque.

On a été confronté à une autre difficulté: la question de la qualité notamment des masques KN95, qui sont l'équivalent des masques FFP2 en termes de norme, qui nous arrivaient de Chine.

On commençait à les distribuer quand on a appris qu'un lot untel n'était pas bon et qu'il fallait qu'on attende d'avoir les résultats. On a tellement attendu qu'à un moment donné, j'ai perdu patience et j'ai envoyé une équipe à Anvers où se situe le laboratoire qui procède à la validation de qualité pour vérifier nos masques. On a ensuite communiqué l'information au fédéral et à la Région puisque le lot dont question faisait partie d'un autre lot qui avait été partagé pour être distribué un peu partout. Les trois-quarts n'étaient pas bons ou alors il fallait mettre un *tip nose* au-dessus. On a été confronté à un tas de difficultés de cet ordre, ce que

je peux comprendre en début de crise. J'estime que c'est logique pour une gestion de cet ordre, mais cela nous a pris énormément de temps.

Par contre, il faut le souligner, dès que l'on a pu sortir de cette phase de crise de la première vague, on a reconstitué des stocks stratégiques au niveau régional et, je pense, au niveau fédéral. Au niveau des stocks des gouverneurs de province, on dispose de stocks stratégiques qui permettent de tenir quinze jours dans toutes les disciplines. De même, dans toutes les maisons de repos, il doit y avoir un stock stratégique constitué pour tenir, je crois, plus de quinze jours. Eux, ils doivent normalement tenir trois mois. Ce fut la grosse amélioration pour la seconde vague.

Autre problème logistique: l'oxygène. Ce fut un gros souci durant la première vague. Je ne savais pas ce qu'était un oxyconcentrateur. Je l'ai découvert. Nous avons tout eu, même une panne de réseau d'oxygène dans un hôpital, créant ainsi une crise dans la crise. Il y a toutes sortes de difficultés qui peuvent arriver. Il y a eu beaucoup moins de problèmes lors de la seconde vague.

La pénurie des tests. Pendant la première vague, ce fut très compliqué pour nous. La mise en place de tout ce qui est logistique autour des centres de tri devant les hôpitaux. Nous avons dû nous organiser avec une équipe de logistique interne pour pouvoir répondre à tout cela.

Autre chantier, celui que l'on a baptisé "centre de tri/pré-tri" dont plusieurs gouverneurs n'ont pas apprécié l'appellation. On avait proposé de les nommer "postes médicaux d'orientation" (PMO) qui étaient les postes devant les hôpitaux pour désengorger les urgences essentiellement et éviter que les publics ne se mélangent (ceux suspectés d'avoir la covid et d'autres types de patients). Nous avons très rapidement mis cela en place, le 16 mars, on recevait la note pour le faire. Dans toutes les provinces quasiment, le 21 mars, en tout cas pour le Brabant wallon et le Luxembourg, c'était fait. Et je pense que partout, dans les autres provinces, ce fut fait au même moment.

Ensuite, ces PMO seront transformés en centres de *testing*. On les relocisera ensuite. On aura plusieurs relocalisations pendant la seconde vague. On a toujours suivi le travail de ces postes médicaux d'orientation.

Autre chantier qui aura pris du temps, pour aboutir seulement durant la seconde vague en Brabant wallon: les structures intermédiaires de soins. Ce dossier m'a aussi fait hurler à l'une ou l'autre reprise. Le 3 avril, on recevait une note disant que c'était urgent à mettre en place. Le 9 avril venait

une proposition d'un centre hospitalier psychiatrique pour donner un coup de main, le Centre William Lennox, pour ce qui est du Brabant wallon. Je ne prends que mon propre cas mais je peux vous dire que dans toutes les provinces, on a eu le même type de soucis.

Cette proposition ne va pas aboutir. On va avoir deux CIS ouverts dans d'autres provinces wallonnes, mais le projet brabançon ne va pas aboutir parce qu'il y a des problèmes bureaucratiques, de double financement, etc. Des problèmes que l'on pouvait régler, mais qui ne l'ont pas été à ce moment-là.

Le 22 octobre, il y a de nouveau eu une demande du terrain d'avoir ce type d'outils qui permettent d'accueillir des patients qui sortent de l'hôpital mais qui ne sont pas encore en état de rentrer chez eux ou de rentrer en maison de repos. Il est donc important d'avoir ce type de structures intermédiaires, médicalisées plus légèrement, pour pouvoir accueillir ce type de patients et soulager les hôpitaux. On augmente l'accélération de la sortie de l'hôpital pour faire de la place pour d'autres. Là, cela a abouti et cela a fonctionné. Merci d'ailleurs à tous ceux qui y ont contribué, y compris au Centre William Lennox, parce qu'ils ont fait un chouette travail! Il n'y a pas eu énormément de patients, mais tous ceux qui sont passés par là se portent bien.

Quant au chantier des maisons de repos, il est toujours en cours. Il y a encore quatre ou cinq clusters (plus de dix personnes contaminées) en Brabant wallon pour le moment.

Dès le 12 mars, la ministre de la Santé wallonne a interdit les visites dans les maisons de repos, ce qui a franchement été fait en temps utiles à ce moment-là. Le 6 avril, on a commencé à être mobilisés sur cette question. Je dois avouer que jusque-là, je n'avais pas idée que l'on allait rencontrer un aussi gros problème dans les maisons de repos.

Ce n'est qu'à partir du moment où la ministre nous a appelés que je me suis rendu compte qu'on allait avoir un gros problème. On était un peu aveugle. On ne percevait pas que cela commençait à bouillir dans les maisons de repos. Très vite, on a fait un accord de collaboration avec l'AViQ pour se répartir la tâche entre les inspecteurs de l'AViQ et les personnes spécialisées pour qu'elles se concentrent sur tout ce qui n'est pas un cluster. De notre côté, nous nous sommes chargés de la gestion des clusters.

Notre action a consisté à effectuer des visites ou à envoyer des équipes dans les maisons de repos

pour intervenir, pour vérifier comment cela fonctionne. Il pouvait s'agir d'équipes de MSF, d'équipes médicales urgentes mises en place pendant la crise par l'AViQ, de nos propres équipes constituées parfois de la protection civile, de médecins que l'on connaissait, de médecins coordinateurs, des dirmeds (directeurs médicaux). Ces équipes ont donné ce coup de main pour intervenir directement dans les maisons de repos et leur donner des conseils ou les guider pour cohorter, notamment. Et là, un énorme coup de chapeau à la protection civile! Franchement, ils nous ont donné – et continuent à nous donner – un énorme coup de main en temps réel.

Merci à la Défense qui est aussi intervenue – un peu moins chez moi et au début cela a été extrêmement compliqué – dans les maisons de repos. Merci donc au commandant militaire de province pour tout le suivi qu'il a essayé de nous mettre à disposition à ce moment-là!

On a mis en place des procédures pour aider le personnel des maisons de repos, y compris en police administrative. J'ai dû prendre un arrêté. Rendez-vous compte: on interdit les visites mais il y a des familles qui veulent à tout prix voir leur parent ou leur grand-mère, peu importe, et qui essayent de forcer la porte. À un moment donné, elles s'en prennent à la direction. J'ai donc dû prendre un arrêté de police pour permettre l'intervention des services de police dans le cas où une direction est confrontée à une famille compliquée qui refuse le règlement d'ordre intérieur de la maison de repos.

Une grosse problématique, à côté de toutes les problématiques médicales à proprement parler, est celle du soutien mental. Je dirais tant pour les résidents qui sont isolés avec le risque de glissade bien connu, que pour le personnel qui très souvent culpabilisait de la situation dans son institution et qu'il fallait soutenir envers et contre tout. En revanche parfois, certaines directions ou groupes ne comprenaient pas que le gouverneur vienne se mêler de l'organisation de leur maison de repos. J'ai donc eu le sentiment que certains groupes de maisons de repos tenaient plus à leur réputation qu'à la santé de leurs résidents. C'est un sentiment personnel.

Les soucis majeurs étaient évidemment, dans un premier temps les équipements de protection individuelle. Il y a eu tout ce qui était absence de projet thérapeutique. Normalement, les résidents ont un projet thérapeutique. Les médecins vous en ont certainement parlé. Mais dans nombre de cas où il n'y a pas eu ce projet thérapeutique, cela n'a pas aidé les soignants à accompagner les familles et les personnes dans ces situations. Cela a été

très compliqué. Le risque de glissade (de se laisser mourir), j'en ai parlé.

La deuxième vague. Nous avons eu la chance en Brabant wallon d'avoir une première vague qui nous a très peu touchés. On a eu 2 000 cas entre mars et août. Il y a eu 2 000 personnes contaminées en Brabant wallon. Entre août et maintenant, il y en a eu à peu près 24 000. Donc, j'ai eu une première vague de 2 000 et une deuxième vague qui faisait plus de 20 000 cas. C'est une deuxième vague très forte en Brabant wallon, en particulier dans les maisons de repos, notamment dans les maisons de repos ou institutions pour handicapés, qui n'avaient du tout été touchées dans la province pendant la première vague ou très peu. Puis, lors de la deuxième vague, elles ont été beaucoup plus touchées. Là aussi, il y a eu un boulot formidable fait par toutes les équipes, les soignants mais aussi par le personnel logistique et de nettoyage.

Le personnel de nettoyage est un personnel très important. J'ai en ce moment un cas de cluster dans une école, notamment, où on se rend compte que ce qui ne va pas, vu que toutes les procédures sont respectées, ce sont les procédures de nettoyage. Le nettoyage n'est pas assez systématique et on n'a pas assez bien formé les personnes qui nettoient là.

Partout ces personnes ont eu un rôle essentiel et elles ont été aussi en première ligne. Il faudra les saluer aussi à un moment donné.

Diapositive suivante. Un chantier sinistre, celui des funérailles et des décès où on n'a heureusement pas dû trop intervenir, sauf pour compléter par des arrêtés de police administrative les mesures fédérales, notamment dans les crématoriums et les funérariums. On s'est tous préparés au cas où on aurait besoin de plus de morgues provisoires, notamment grâce à la Protection civile et au DVI qui a fait une note excellente techniquement sur le sujet.

Diapositive suivante. On a eu une préoccupation, à la demande de la Région, par rapport à tout ce qui est public fragilisé: les sans-abri, les personnes en difficulté sociale, les personnes hébergées dans des centres parce qu'elles sont victimes de violences familiales, etc. Pour toutes ces personnes-là, on a d'abord eu un petit subside pour pouvoir les reloger au cas où elles seraient vraiment en grande difficulté. Puis, on va mettre en place, dans toutes les provinces wallonnes pour ce qui nous concerne, des initiatives de coordination et d'accueil. On va d'ailleurs recevoir des moyens de la Région wallonne pour aider toutes ces personnes en difficulté, face notamment à la crise

du covid.

Il y aura aussi des plateformes de solidarité qui vont se mettre en place et qui sont extrêmement importantes. Il y aura des initiatives de toutes sortes de la part des communes, mais aussi des initiatives de la province. On a essayé en Brabant wallon avec les 27 communes, de créer une seule plateforme de volontariat pour faire croiser l'offre et la demande de volontaires au profit des maisons de repos et des hôpitaux. Il y avait aussi tout ce qui était production d'équipement de protection individuelle, etc. dans un premier temps. Cette démarche autour du volontariat va être ensuite reprise par l'AViQ qui fera une plateforme avec le FOREM pour les volontaires, ou du personnel professionnel, pour les maisons de repos, le résidentiel handicapé, etc. Il y aura des initiatives provinciales pour des plateformes de ce type-là ou des initiatives des gouverneurs, par exemple celui du Luxembourg. C'est lié à l'organisation de sa province qui est très rurale et très éclatée. Il va essayer de coordonner tout cela pour faire *matcher* l'offre et la demande dans les institutions de sa province.

Diapositive suivante. Tous les chantiers de police administrative ont fait couler beaucoup d'encre. Pour ce qui me concerne, 42 circulaires explicatives ont été envoyées aux bourgmestres et aux zones de police. En effet, les premiers arrêtés ministériels en particulier n'étaient pas toujours très clairs sur tous les cas. Ce sont des centaines de mails, de coups de fil, d'avis. Aujourd'hui encore, j'ai validé trois ou quatre réponses à des communes, pour des situations limites où l'on se pose des questions. L'imagination est sans borne quand il s'agit de contourner les règles ou la loi. Je n'ai pas cessé de passer le message suivant: « si on se pose une question sur le fait de pouvoir ou non faire quelque chose, alors qu'on ne le fasse pas, c'est qu'il y a un souci derrière ce questionnement. Cela nous a valu, en ce qui me concerne, des menaces, des insultes et un tas d'autres comportements un peu désagréables à chaque fois qu'on prenait une mesure. À la rigueur, je peux comprendre le désarroi dans certaines circonstances, en tout cas par rapport aux professions qui sont parfois ciblées.

Je le comprends moins de la part de citoyens qui veulent juste privilégier un égoïsme malsain. Dans ces cas-là, c'est plutôt insupportable.

Nous avons eu énormément de concertations avec la police fédérale, les polices locales et le parquet, pour tout ce qui était poursuites. Malheureusement, après le 30 juin, nous n'avons plus la possibilité d'agir par les SAC (les sanctions administratives communales), puisque cette

possibilité était fonction d'un arrêté lié à la loi de pouvoirs spéciaux, qui se terminait le 30 juin. Au-delà de cette date, nous n'avons plus eu de sanctions administratives ni de possibilité de poursuivre par les sanctions administratives.

Nous avons pris des arrêtés de police de tous ordres. Les premiers dès le 11 mars. Tous les gouverneurs ont pris un arrêté, qui avait été discuté avec le ministre de l'Intérieur, M. De Crem, d'interdiction des rassemblements de plus de 1 000 personnes en lieu clos et d'interdiction des voyages scolaires. Et puis, nous allons avoir une succession d'arrêtés de police, parfois à la demande du gouvernement wallon pour ce qui nous concerne, parfois d'initiative.

La plupart, en fait, sont les mêmes d'une province à l'autre. Il a souvent été dit que ce n'était pas la même chose d'une province à l'autre. Mais, en tout cas, pour ce qui concerne les provinces wallonnes, nous avons à peu près tous les mêmes règlements et les mêmes préoccupations. Nous en discutons beaucoup entre nous. Nous en discutons lors des réunions des gouverneurs avec le Centre national de crise, tout le temps.

Nous partageons énormément, nous nous inspirons chez les autres. Le nombre de fois où j'ai appelé Cathy Berx pour lui demander de me communiquer ses propres arrêtés de police pour les recopier; et réciproquement! D'autres se sont inspirés de notre propre imagination pour régler parfois des problèmes tout à fait particuliers comme celui des gîtes, de l'occupation des gîtes, à un moment donné, dans les provinces de Namur, de Luxembourg ou de Liège. J'avais un peu moins le problème en Brabant wallon. Mais c'est un problème que Carl Decaluwé avait aussi à la Côte, évidemment.

Voilà pour ces questions de police administrative. Quand même, je reviens sur un point par rapport aux questions de police administrative. Il faut bien se rendre compte que dans la première vague, notre marge de manœuvre est extrêmement limitée puisque nous avons une lettre du ministre qui nous dit, globalement: "Vous ne pouvez rien faire et si les communes font quelque chose, vous devez leur dire qu'elles ne peuvent pas se déployer en termes d'autonomie par rapport à l'arrêté ministériel" Aller contre les mesures fédérales, jamais! Mais aller plus loin que la mesure fédérale était compliqué aussi et devait donc être spécialement motivé.

Cela a été une difficulté de la première vague.

Lors de la deuxième vague, on nous dit l'inverse. On nous dit qu'il faut s'adapter aux réalités locales.

Ce n'est même pas une possibilité. C'est devenu une obligation, c'est-à-dire que l'arrêté prévoit explicitement que nous avons l'obligation de prendre des mesures si on est face à une remontée de l'épidémie dans nos territoires respectifs. Mais cela doit être concerté et parfois, il y aura des frilosités quand on fait des propositions qui sont adaptées à nos territoires en raison de certaines circonstances.

Tout ce qui relevait de la communication a aussi été compliqué parce qu'au début, on trouvait que le nombre d'outils mis en place était insuffisant. Très vite, on va mettre en place des outils, relais de la communication fédérale, ce qu'on continue à faire, mais déclinés au niveau local – je pense que c'est important de le faire – en fonction de la sociologie de là où on est. Il y a des endroits où il faut faire énormément de traductions. On connaît nos publics et on va essayer de décliner la communication officielle de différentes façons pour toucher un maximum de personnes au travers de la presse locale, des médias locaux et bien entendu des réseaux sociaux.

Il va donc y avoir un énorme travail de collaboration qui va s'établir tant entre le niveau du gouverneur et le niveau national qu'entre les communes et le niveau du gouverneur. On a fait des recommandations. J'ai mis un extrait de ce que j'avais envoyé le 9 avril 2020 par rapport à la communication. Il y a une interaction. J'avais envoyé cela à l'époque à la cellule de communication. J'insistais notamment sur le fait qu'on ne mente plus ou qu'on ne considère pas la population comme dangereuse ou qu'on l'infantilise et que l'on dise clairement qu'on est dans une situation compliquée dont on n'a pas toutes les clés. Cela a été fait mais, à ce moment-là, on disait parfois encore qu'on était prêt et que tout allait bien, alors qu'on était déjà face à plus de mille morts. La différence, c'est que les gens perçoivent qu'on est dans une situation bien plus compliquée que ce qui était annoncé au début.

Dans cette situation-là, comme dans d'autres crises, on a tout avantage à jouer la transparence, à dire honnêtement où en est la situation, à dire qu'on travaille et qu'on fait tout pour en sortir. Mais il faut éviter de faire croire qu'on a la maîtrise quand on n'a pas encore une maîtrise complète des choses.

J'en viens à la préparation de la deuxième vague. Nous y travaillons dès mai-juin. Les gouverneurs du Luxembourg et du Brabant flamand vont rédiger un canevas de plan provincial d'urgence et d'intervention de deuxième vague. Je les en remercie. C'est sur cette base que tous les gouverneurs de Flandre et de Wallonie vont adopter un plan pour s'y préparer. Il sera adopté

dès le mois de septembre, mais il est, malheureusement, toujours en activité.

Nous avons été confrontés aux codes couleurs dans l'enseignement, qui est maintenant en rouge, en fonction des données Celeval et RAG. En l'espèce, nous avons parfois perdu du temps. Selon les rapports du RAG, certaines communes devaient réunir la cellule de sécurité pour examiner une éventuelle fermeture des écoles et changer le code couleurs. Cela n'a quasi jamais été fait. Je ne l'ai fait qu'une seule fois. Tout le monde m'a alors dit: "Non, non! Surtout, ne change pas les couleurs!" Or, si nous nous réunissons, c'est pour certaines raisons. On ne voulait même pas me dire – pour vous montrer la difficulté – dans quelle école des problèmes se posaient. Donc, nous nous réunissons dans une commune – Tubize, en l'occurrence – en raison d'une flambée dont il résulte X cas. On ne voulait même pas me donner le nom de l'établissement concerné! Comment travailler dans de telles conditions? Nous avons surtout travaillé en aveugles. Grâce au PSE (promotion de la santé à l'école – médecine scolaire) que je salue, nous avons pu mettre en place une ébauche de monitoring. Je ne travaillais plus avec les instances supérieures, puisque cela ne marchait pas, mais en direct avec le terrain. Par exemple, grâce aux informations données au bourgmestre par l'institutrice, qui se sont révélées parfois les plus utiles au règlement du problème.

En parallèle, nous allons essayer d'installer un circuit d'informations avec l'UCL et les Hautes-Écoles de Louvain-la-Neuve, que je remercie également, pour essayer de voir comment se comporte l'épidémie dans ces écoles. Ce sera très compliqué sur ce terrain.

Nous sommes donc inquiets de la circulation du virus dans l'enseignement, pas nécessairement dans les classes ou les écoles – car c'était réglementé –, mais à leur abord, au moment de la sortie, dans les bus, etc. Je pense aussi à des fêtes liées à l'enseignement en présentiel, où des problèmes sont apparus. C'est pourquoi j'ai décidé à un moment de prendre – avec mon homologue du Luxembourg – une mesure de police administrative de "confinement nocturne", comme je l'avais appelée, sous la forme d'un couvre-feu, quelques jours avant que cela ne devienne obligatoire au niveau fédéral.

C'était vraiment pour casser ces festivités liées à la vie scolaire et qui étaient problématiques à ce moment-là.

Pour la deuxième vague, dès fin août, nous sommes inquiets à ce sujet. On rencontrera de grosses difficultés pour remobiliser tout le monde.

Il y a eu toute la problématique du *testing* à la mi-septembre, car énormément de difficultés se sont posées dans les centres de testings.

La diapositive est ici pour mémoire, nous y avons matérialisé toutes les interventions de la Région wallonne et de la Fédération Wallonie-Bruxelles dans la crise en général. Tout à l'heure, une diapositive reprendra celle de la deuxième vague. Je vais passer pour ne pas prendre trop de temps.

Deuxième vague: Dès le 28 septembre, nous repartons en PC opérationnel, 24 heures sur 24, 7jours/7 avec toutes les structures de coordination, comme lors de la première vague. On va avoir le 28 septembre, lors de la fermeture des bars en Région de Bruxelles-Capitale, une concertation du *Rand* entre le Brabant flamand, la Région bruxelloise et le Brabant wallon sur l'impact qui pouvait en résulter.

La fermeture des bars 24 heures/24 aura lieu dès le 7 octobre. Le 12 octobre interviendra la décision de couvre-feu du Brabant wallon. Le 16 octobre, ce sera à nouveau le pilotage par le fédéral. C'est le moment où le gouvernement se constitue. On est dans cette période temporaire entre le CNS du 23 septembre et le Codeco (Comité de concertation) du 16 octobre.

Maintenant, nous préparons la troisième vague. Nous avons aussi Yvon Englert en tant que délégué covid depuis le 8 novembre. Nous avons aussi Pedro Facon comme commissaire coronavirus qui se sont mis en place, ce qui est une bonne chose.

Dia suivante, pour mémoire. C'est un excellent travail que je peux vous remettre et qui a été effectué par le gouverneur de Namur, enfin par son équipe, qui a répertorié une ligne du temps. Cathy Berx a fait le même travail formidable en répertoriant une ligne du temps avec tout ce que chaque gouverneur et les gouvernements respectifs ont fait de manière à ce que tout soit acté.

Les moyens se sont améliorés. Il faut aussi être positif car on a eu des échecs. En effet, 20 000 morts, c'est un énorme échec collectif. Cela résulte du fait qu'on n'a pas réussi à se mobiliser tous correctement, même si on sait que l'échec est mondial. On est d'accord sur ce fait. Au moins, on est certain qu'en Belgique, on n'a rien caché à ce sujet, ce qui constitue un objet de satisfaction. Le fait qu'on puisse en parler aussi librement est un autre objet de satisfaction. Je vous remercie d'ailleurs de cette audience. C'est, selon moi, très important.

Avec la Défense, cela a été très compliqué au départ parce qu'il y avait des procédures extrêmement longues avec le NCCN et – j'imagine – 36 généraux pour avoir des moyens sur le terrain. Il n'y avait que 60 hommes sur le terrain, lors de la première vague. C'était du personnel de santé. Les commandants militaires de province étaient ignorés. J'ai eu une discussion avec le ministre Goffin, à l'époque, pour lui dire les choses telles qu'elles étaient vécues sur le terrain. On ne peut pas attendre quatre jours entre la demande faite à la Défense et la réponse qui consiste à dire qu'on va envoyer une équipe en reconnaissance. Entre-temps, s'il s'agit d'une maison de repos, quatre jours, c'est beaucoup trop tard. Quand un gouverneur dit qu'il faut intervenir dans une maison de repos, cela doit se faire dans les 24 heures. Nous sommes tous des pros dans nos cellules de crise. À un moment donné, il y a franchement eu un cheminement bureaucratique incompréhensible. Il a été clarifié, et il a été fortement amélioré. Lors de la deuxième vague, nous n'avons plus eu de souci du même ordre en termes de mobilisation.

La protection civile a, quant à elle, aussi été formidable. Elle a fait preuve d'une réactivité et d'un professionnalisme hors pair. Malheureusement, les effectifs de la protection civile ont fondu. De plus, depuis la réforme, la localisation nous complique la vie. Je pense ici en particulier à la province du Hainaut et à ma province, mais aussi à la province du Luxembourg, pour ce qui concerne la Wallonie.

L'arrivée des équipes médicales d'urgence a constitué un réel plus. Elles sont maintenant opérationnelles. On a une dizaine d'Outbreak Support Team (OST) en Wallonie. On en a une, depuis peu, en Brabant wallon. C'est vraiment une équipe formidable! On a eu quelques moyens supplémentaires via le SPF Intérieur. J'ai reçu des moyens de la province et du gouvernement wallon. L'arrivée des commissariats est aussi un point d'amélioration (le commissaire corona et le délégué covid).

Pour ce qui concerne l'amélioration de la qualité des informations scientifiques, ce n'est que maintenant qu'on commence à avoir des instruments qui nous permettent de faire un peu de prédiction et qui sont scientifiquement intéressants pour le monitoring quotidien. Les analyses commencent à arriver. En Région wallonne, une plate-forme est en train de se mettre en place. Elle a l'air très bien, mais elle n'est pas encore tout à fait opérationnelle. On va enfin avoir des réponses à toutes les questions qu'on se pose.

Il y a une grosse amélioration pour les équipements de protection individuelle. Amélioration aussi de la concertation au sein des instances. Nous avons tous appris à nous connaître. La confiance est là. Nous avons bien amélioré ces concertations, même s'il y a encore de temps en temps deux ou trois petites difficultés, mais c'est normal aussi.

J'en viens aux difficultés. J'en ai fait une petite synthèse. Je ne vais pas aborder tout ce qui est lié à la nature de la crise et au fait que c'est une crise d'une ampleur totalement exceptionnelle. Aucun d'entre nous n'avait vécu une crise pareille, et heureusement. Je ne reviens donc pas sur ces aspects-là. Je vais vraiment parler des problèmes propres à la gestion de crise.

Au départ, la gestion est beaucoup trop mono-disciplinaire. Et ensuite, le double pilotage va être complexe. Le ministère de la Santé a sa propre chaîne de commandement, et le ministre de l'Intérieur a sa propre chaîne de commandement, avec nous dans la chaîne. Cela fait deux chaînes de commandement. C'est une de trop par rapport à la gestion de crise.

De même, la problématique de l'intégration de la Région, qui a aussi ses préoccupations, est un peu particulière. Dans les pièces que je vous ai transmises, vous trouverez un article de Marie Muselle, la commissaire d'arrondissement de Namur, qui fait une comparaison très juste. Elle s'étonne en disant, c'est bizarre, si nous avions eu un attentat terroriste dans une école, c'était clair que la gestion de cet attentat n'aurait pas été faite par la ministre de la Communauté française ou de la Fédération Wallonie-Bruxelles en charge de cette école. Cette gestion aura été assurée par le ministère de l'Intérieur.

Ici, la gestion de crise dans les maisons de repos est faite par les ministres de la Santé des Régions. C'est une problématique, puisqu'il a fallu intégrer ces chaînes de commandement.

La caractéristique des gouverneurs, c'est d'être multi-casquettes, puisque nous sommes à la fois régionaux, communautaires et fédéral, et en même temps organes provinciaux, et nous travaillons avec comme partenaires les communes. Ce côté multi-casquettes nous a permis de travailler là-dedans. Mais objectivement, c'est quand même tout à fait complexe par moments, puisque parfois, il y avait des ordres contradictoires, des décisions contradictoires, parfois dans la même chaîne, des sorties médiatiques qui étaient parfois problématiques. Je ne vais pas trop revenir là-dessus.

La saga des protocoles, par contre, je vais

l'aborder. Objectivement, par pitié, au moment où nous déconfinerons, qu'on ne nous réinvente pas ces trucs-là! Les protocoles permettaient à certains des ministres régionaux ou communautaires de dire telle structure, telle association peut ouvrir et recevoir autant de personnes, parce qu'ils ont fait passer un protocole selon des voies qui sont parfois compliquées à comprendre, et permettent de contourner par là l'arrêté ministériel.

Ce n'est pas possible! À un moment donné, on s'est retrouvé avec le sentiment d'avoir des protocoles en tous sens, qui étaient contradictoires avec l'arrêté ministériel et avec les règles fondamentales de l'arrêté ministériel. Franchement, faisons attention tous collectivement! Je comprends la nécessité, à un moment, de vouloir avancer secteur par secteur, mais faisons attention! Il y a quand même des règles minimales à respecter. On doit pouvoir dire stop à un moment donné.

Grosse difficulté, tout le déconfinement était basé sur le *testing*, le *tracing* et l'isolement. Pour le *testing*, on a eu des soucis de qualité et de quantité, je n'y reviens pas. J'ai parlé du *tracing* et de toutes les difficultés derrière lui. Quant à l'isolement, on n'a pas eu les moyens juridiques; ce n'est que maintenant qu'on les a pour pouvoir isoler les personnes. Il y a eu un refus en Région wallonne des médecins compétents qui jusqu'alors n'avaient jamais voulu isoler quelqu'un contre son gré, donc refus d'utiliser les ressources du Code de la santé wallon par rapport à l'isolement. C'est une difficulté. On a vu des gens s'isoler volontairement et comprendre la nécessité de la mesure mais, de temps en temps, on a des zozos. Alors qu'est-ce qui a été fait? Il faut dire la réalité; la seule façon que l'on a, maintenant, d'isoler quelqu'un, c'est la mise en observation psychiatrique. C'est ce qui a été fait quand on était confronté à des situations complexes, des personnes qui n'avaient en outre pas toute leur tête ou qui étaient polytoxicomanes. Elles refusaient de s'isoler lorsqu'elles étaient positives. Il y a eu des mises en observation psychiatriques pour répondre à cette problématique.

J'ai parlé de l'absence de données sur les contaminations. J'ai aussi parlé des difficultés d'application de la quarantaine. La récente circulaire des procureurs généraux nous aide un peu dans ce domaine.

Le rôle des gouverneurs, je n'y reviens pas. Parfois c'est un peu délicat d'être entre le marteau et l'enclume.

Les outils juridiques insatisfaisants. Dès le départ, on a dit, pour l'arrêté ministériel, que ce n'était

peut-être pas le meilleur outil. On comprenait l'urgence mais on a insisté pour avoir une base juridique plus forte que l'arrêté ministériel. L'absence de valeur juridique de la FAQ était aussi problématique.

Les recommandations. C'est un peu une diapositive pour répondre à ces difficultés. Un accord de coopération pour une unité de commandement serait utile pour cette crise et pour d'autres. Il faut garder la structure à tout prix, à trois niveaux de gestion: fédéral, provincial et communal. L'arrêté royal de mai 2019 est un bon arrêté royal. Franchement, les équipes y ont travaillé avec les précédents ministres de l'Intérieur, mais surtout avec le terrain. Il correspond donc à une réalité et nous est envié par d'autres pays.

Faisons des retours d'expériences multi-disciplinaires, améliorons les techniques, brisons tous ces cloisonnements qui n'existent parfois que pour masquer de l'incompétence! Quand on me dit que le RGPD empêche de transmettre certaines infos pour identifier des écoles, j'ai envie d'une franche explication avec les responsables de ces freins ! C'est une véritable difficulté.

Augmenter les capacités des disciplines et de production stratégique des équipements de protection individuelle, ce n'est pas seulement nécessaire face au covid, mais également pour contrer d'autres maladies qui pourraient arriver. Mes prédécesseurs médecins ont évoqué cet aspect. Il faut donc augmenter la préparation face à d'autres virus.

Il faut aussi réaliser des études de cohortes sur l'évolution psychosociale durant les phases de confinement et travailler sur toutes ces notions de résilience.

Il faudrait nous intégrer – nous, les gouverneurs – dans les processus d'alerte et de correction des instruments juridiques, ainsi que dans la définition des outils de communication. Nous connaissons ce genre de matières ; c'est notre métier de travailler la gestion de crise. C'est pourquoi il est essentiel de nous consulter. C'est de plus en plus le cas dans cette crise. Franchement, on peut saluer les équipes, en particulier le Centre national de Crise, pour tout le travail que nous essayons d'accomplir en commun.

Nous devons travailler les outils politiques et juridiques pour préparer les prochaines crises. C'est très important.

J'aimerais aborder un point particulier, celui de la menace complotiste ou de la radicalisation

populiste, comme je l'appelle. De plus en plus de zozos – QAnon ou d'autres – parviennent à diffuser dans la population des messages extrêmement dangereux quand on essaie de gérer une situation d'urgence.

Dans de telles situations, nous devons intégrer cette dimension de communication. Sinon, cela peut contrarier les mesures à prendre pour protéger au maximum nos concitoyens et ceux qui les protègent.

Veuillez encore m'excuser pour la longueur de mon exposé.

De voorzitter: Mevrouw Berx, ik heb begrepen dat u nog een aantal aanvullingen wou doen.

Cathy Berx: Mijnheer de voorzitter, ik zal uitvoeriger zijn dan louter nog een aantal aanvullingen doen.

Ik wil u allen, ten eerste, heel hartelijk danken voor de uitnodiging en voor het feit dat u ook de gouverneurs hoort.

Ik zal geen overzicht geven van alle antwoorden die ik schriftelijk heb gegeven op de verschillende vragen die door u zijn gesteld. U kan ze nalezen en ik ben graag bereid bijkomende vragen te beantwoorden, alsook om een aantal punten desgevallend te verfijnen.

Wij werken op een bijzonder goede manier samen met alle gouverneurs, wat bijzonder fijn en bijzonder boeiend is. Ik sluit mij mutatis mutandis volledig aan bij het discours dat door mijn collega, Gilles Mahieu, zonet is gegeven.

Ik zeg mutatis mutandis omdat de Vlaamse Gemeenschap anders is georganiseerd. Ik meen dat wij een gigantisch probleem hadden op het vlak van kennis van wat op het terrein gebeurt. Ik heb begrepen dat het nog erger kan. Op een aantal punten hebben wij extra troeven gehad. Ik zal daarop nog ingaan, maar dat wil niet zeggen dat alles perfect loopt.

Ik sluit mij ook heel graag aan bij de woorden van dank van mijn collega aan het Crisiscentrum, aan alle disciplines, aan de collega's voor hun samenwerking, aan alle burgemeesters, aan de eerstelijnszorg, aan de virologen en aan de experts. Er zijn immers heel veel mensen die elke dag waanzinnig hard werken en op die manier mee het verschil maken. Dat is gebeurd en dat gebeurt vooral op het niveau van de eerstelijnszorg. Het kernbegrip in een langdurige crisis als deze, net als in elke crisis trouwens is: samenwerken.

Bijzonder in Vlaanderen is dat in september 2020 drie nieuwe gouverneurs zijn gestart. Dat betekent dat zij de eerste golf niet hebben meegemaakt in hun hoedanigheid van gouverneur. Meer concreet gaat het om de gouverneurs van Limburg, Oost-Vlaanderen en Vlaams-Brabant, die zich op een even korte tijd als schitterende manier in de complexe materie hebben ingewerkt.

Ik heb de vragen dan ook vooral beantwoord vanuit het perspectief van provincie Antwerpen. Uiteraard heeft ook Carl Decaluwé, mijn collega uit West-Vlaanderen, ze bekeken en een aantal aanvullingen gedaan, die u ook effectief zult terugvinden.

Ik geef eerst een inleiding en dan ga ik door de presentatie.

Ik herhaal dat ik ervoor heb geopteerd, rekening houdend met het feit dat ik ook de presentatie heb kunnen inkijken van de heer Mahieu, om aan te sluiten bij wat hij op het einde heeft aangegeven, namelijk hoe een en ander idealiter zou verlopen. En cours de route zal ik op een aantal specifieke pijnpunten wijzen.

Hoe zou een en ander idealiter verlopen? Een standaard waaraan een goed crisisbeheer moet beantwoorden voor een uiterst complexe crisis als SARS-CoV-2 is de volgende. SARS-CoV-2 is een pandemie, die, zoals u uiteraard allen weet, bijzonder complex is door de duurtijd, door de grote onzekerheid waarmee voortdurend moet worden omgegaan, door de impact, door het cyclisch karakter ervan en doordat ze al het vertrouwde op zijn kop zet en iedereen uit zijn comfortzone haalt, zowel overheden, de vele specialisten als de politiek.

Het virus zelf en de ziekte die ze veroorzaakt evenals de maatregelen om de impact ervan maximaal te beperken heeft een impact op alles en iedereen. Bovendien treffen de ziekte én de maatregelen mensen op een verschillende manier gelet op hun constitutie en leefomstandigheden. Ook het gedrag van mensen speelt een bijzonder grote rol. Het gedrag van ieder van ons is sterk bepalend voor ieder van ons en dus is ook gedragssturende communicatie nog meer dan anders cruciaal. De pandemie heeft ook een heel grote impact op de polarisering in de samenleving.

Uiterekend dan – dit sluit aan bij de laatste woorden van Gilles Mahieu – is er een grote nood aan stabiliteit, aan vaste structuren en aan het vertrouwde. Dat wil zeggen dat er ook nood is aan de vaste structuren van het crisismanagement, waarvoor vele landen ons benijden. Misschien geven wij ons daarvan te weinig rekenschap, maar

vele landen benijden ons die vaste, heldere structuur van het crisismanagement, met het Overlegcomité, het Nationaal Crisiscentrum en de gouverneurs en burgemeesters, samen met hun disciplines, die het terrein door en door kennen, op elkaar ingespeeld zijn en op een bijzondere manier samen ageren en samenwerken.

Tegelijkertijd moet iedereen ook te allen tijde bijzonder adaptief zijn. Wij hebben te veel gezien en ervaren dat sommigen – ik zal mij er niet te veel over uitspreken, maar en cours de route komt het misschien nog wel ter sprake – vooral nog oog hebben voor wat niet kan of niet mag, bijvoorbeeld omwille van GDPR of misbegrepen interpretatie van GDPR en privacy, in plaats van te zoeken naar wat mogelijk is om te doen wat noodzakelijk is, in een gedeeld belang. Daarin spelen informatie, informatie-uitwisseling, het delen van kennis, data en informatie een cruciale rol, in het bijzonder in het geval van een clusterinfectieziekte, wat deze pandemie is. En een clusterinfectieziekte veronderstelt nu eenmaal dat wie betrokken is bij het beheer van de crisis verbanden kan zien. Het beheer van een pandemie als deze verdraagt geen versnippering van informatie en communicatie.

Ik moet toegeven dat ik voor de voorbereiding van deze hoorzitting graag nog iets meer tijd had gehad. Ik hoop dus dat ik de kans krijg om eventueel later nog een aantal aanvullingen te geven. Ik zeg dat omdat we opnieuw in een heel spannende fase zitten. Ik heb vanmorgen nog crisisoverleg gehad, zoals ik dat twee keer per week heb met PCC+, dat wil zeggen een overlet met een uitgebreide samenstelling van discipline 2, in die zin dat behalve de federale gezondheidsinspecteur of haar adjunct ook een vertegenwoordiging van Agentschap Zorg en Gezondheid, en alle ELZ's of Eerstelijnszones van provincie Antwerpen deelnemen aan het overleg. Zij zijn als eerste én het beste op de hoogte van de situatie op het terrein, worden met concrete problemen geconfronteerd en kunnen – door hun kennis en expertise – erg strategisch mee denken en doen. O.m. ook op het vlak van Zorg en Welzijn is de Vlaamse Gemeenschap anders georganiseerd dan de Franse Gemeenschap. Vlaanderen is ingedeeld in 60 eerstelijnszones, die operationeel geworden zijn op 1 juli 2020. Waren ze maar al een jaar langer operationeel... Sommige waren uiteraard al wel bezig. De eerstelijnszones spelen een echt onwaarschijnlijk belangrijke, cruciale rol, ook in het beheer van deze crisis. Vanmorgen is nog eens gebleken dat er een verschil is tussen de cijfers zoals wij die nu horen – men zegt dat die redelijk gestabiliseerd zijn en dat het nog alle kanten op kan – en de cijfers op het terrein, die er opnieuw veel slechter uitzien. Er broeit duidelijk iets onder de waterlijn.

Dat heeft te maken met een aantal uitbraken in woon-zorgcentra en in scholen. Fenomenen die samenhangen met het oprukken van de Britse variant.

U weet dat wij in Antwerpen een aantal projecten hebben opgestart met Zorg en Gezondheid. Sinds juli verloopt de samenwerking met Zorg en Gezondheid overigens steeds beter, tot – inmiddels – uitstekend. De zogenaamde S-gen-deletie, of het ontbreken van het S-gen is een indicator of proxy voor de besmetting met de Britse variant. Bovendien wordt ook de CT-waarde op het N-gen onderzocht om de virale lading na te gaan. Een lage ct-waarde wijst erop dat de besmette persoon een hoge virale lading ontwikkelt én dus een superverspreider is.

Zoals u weet zijn er al grootschalige testings gebeurd in Antwerpen in een aantal scholen: in Edegem en Kontich die al het meest het nieuws hebben gehaald, in Ranst en gisteren ook in de Jesode Hatora, een van de grootste Joodse scholen in Antwerpen. Volgende week zullen mensen uit twee zogenaamde statistische sectoren in postcode 2018 getest worden. Het gaat om buurten waar de incidentie/100.000 tot 4 keer hoger is dan de gemiddelde incidentie in de stad Antwerpen. Nogal wat kinderen die school lopen in voormalige school, evenals in andere Joodse scholen in onze stad, wonen in deze wijken. Al zijn ze uiteraard veel diverser.

Kortom, er broeit wat. Het oogt wat stabiel. We zien nu een stijging van 3 %, maar we houden ons hart vast, omdat de stijging samenloopt met heel de arbeidsintensieve voorbereiding van de vaccinatiecampagne. Wat niet mag gebeuren of beter het ergste wat ons kan overkomen, is dat we opnieuw worden geconfronteerd met een sterke stijging van het aantal besmettingen. Dat zou immers impliceren dat mensen op het terrein, verzorgenden, verplegers, paramedici, hun tijd moeten verdelen over veel testen, het verzorgen van patiënten – we zien trouwens dat de cijfers in de ziekenhuizen stapsgewijs terug stijgen waardoor de druk in de ziekenhuizen groot wordt – en bovendien ook nog op grote schaal moeten vaccineren. Overigens, als het aantal besmettingen oploopt, meer mensen in thuisisolatie of quarantaine moeten verhoogt bovendien de kans dat ook artsen en paramedici ziek worden of in quarantaine moeten omdat hun gezinsleden besmet raken.

Alvorens ik echt naar de powerpointpresentatie overschakel, wil ik de focus leggen op wat voor ons, vanuit het perspectief van de gouverneurs en vanuit Antwerpen in het bijzonder, een aantal grote

pijnpunten zijn.

Een groot pijnpunt – maar dat is niet meer het geval sinds het aantreden van de nieuwe regering – is dat bij sommigen, niet bij iedereen, er een onvoldoende diep begrip en inzicht is in crisismanagement en ook een niet altijd even groot of voldoende diep inzicht en up-to-date kennis of aanvaarding van de geldende regelgeving en/of de aanvaarding van de consequenties ervan.

Ik ben er echt van overtuigd dat overheden elkaar maximaal moeten steunen, eendrachtig zijn en ook eenduidig moeten communiceren.

Ik geef één concreet voorbeeld. Het is ook al aangehaald door de heer Mahieu. Ik kom daar straks nog uitvoerig op terug wanneer ik het heb over de Antwerpse situatie.

Vanaf 24 juli, toen het MB verscheen tot wijziging van het MB van 30 juni, kregen de burgemeesters de mogelijkheid om in bepaalde gevallen proactief actie te ondernemen, na overleg met de gefedereerde entiteiten, het crisiscentrum en de gouverneur, om een aantal verstrengende en aanvullende maatregelen op te leggen. In diezelfde bepaling staat dat de burgemeesters en de gouverneur moeten optreden wanneer ze een alert krijgen van de gemeenschapsdiensten – in Vlaanderen is dat het Agentschap Zorg en Gezondheid – die toezien op alles wat te maken heeft met preventieve gezondheidszorg en infectiezieken of wanneer ze zelf vaststellen dat zich een bepaald probleem voordoet. Deze regelgeving betekent dat wanneer op basis van zo zorgvuldig mogelijk ingewonnen gegevens, , op basis dus van feiten van op het terrein, en mede op basis van adviezen van experts, deskundigen, eerstelijnszones, artsen enzovoort, de noodzaak blijkt om goed gemotiveerde en onderbouwde bijkomende maatregelen te nemen, welnu dan is het van het grootste belang is dat deze beslissingen worden gesteund en gerespecteerd in het bijzonder door de overheden die deze bevoegdheden en verantwoordelijkheden uitdrukkelijk hebben opgedragen aan de burgemeesters en gouverneurs in de strijd tegen de pandemie. Er is immers en terecht gekozen voor een algemeen kader van algemene maatregelen die –gelet op de algemene stand van zaken van de pandemie- voor het hele land gelden mét de mogelijkheid resp. verplichting voor de burgemeesters en gouverneurs om zo nodig, gemotiveerd en onderbouwd lokaal proactief of reactief bijkomende strengere maatregelen te nemen om een lokale verslechtering van de situatie adequaat onder controle te krijgen. Er hangen immers verantwoordelijkheden aan vast. Voor een preventieve of proactieve actie van burgemeesters is overleg met

de gefedereerde entiteiten én de gouverneur voorgeschreven. Gouverneurs moeten deze beslissingen enkel meedelen. De meesten overleggen vanzelfsprekend met het NCCN.

Wat van kapitaal belang was en een probleem is geweest, vooral in de periode van juni tot en met half oktober, was een zeer duidelijk geëxpliciteerde strategie, of beter het gebrek daaraan. Wat is de visie, wat is de fundamentele principiële beleidskeuze? Begin maart was die zeer helder. Ik ben het ermee eens dat sommigen de pandemie veel te lang hebben beschouwd als een louter sanitaire crisis, zonder meteen ook tijdig oog te hebben voor het algemene crisisbeheer. Toen de beslissing eenmaal was genomen, op 10 of 11 maart, en de federale fase was afgekondigd, was de strategie wel duidelijk, met name ervoor zorgen dat het gezondheidszorgsysteem niet kapseisde en dus te allen tijde geborgd blijft zodat allen die nood hebben aan dringende gezondheidszorg overeenkomstig hoge standaarden van zorg verzorgd kunnen worden en geen verscheurende keuzes moesten en moeten worden gemaakt. Dat was en is de inzet en blijft van kapitaal belang omdat er voldoende capaciteit beschikbaar moest en moet blijven in de zorg, in de ziekenhuizen en op de intensive care. Enerzijds moesten mensen met COVID-19 verzorgd worden, maar anderzijds moest er ook plaats zijn op de intensive care voor mensen met een hartinfarct of de gewonden van een zwaar ongeval of incident.

Het ging vooral om *flatten the curve*, ervoor zorgen dat er tijd werd gewonnen en dat de curve drastisch naar beneden ging om het zorgsysteem overeind te houden. We hebben de beelden uit Luik gezien en de geëmotioneerde reactie erop van de minister van Volksgezondheid.

Op 24 april werd de exitstrategie uit de doeken gedaan in de beruchte powerpointpresentatie. De exitstrategie bestond uit verschillende fasen, stapsgewijs werd er versoepeld. Niet altijd werd gewacht op de impact van een versoepeling om na te gaan of er verder versoepeld kon worden.

Vanaf eind juni was de strategie eigenlijk niet meer duidelijk. Werd er gekozen voor een vorm van *herd immunity*, zoals in Zweden? De vrije, min of meer gecontroleerde circulatie van het virus zou bijdragen tot meer natuurlijke immuniteit en dus voordelig zijn. Steeds meer overheerste de teneur dat de maatregelen te drastisch, disproportioneel en te verregaand waren, dat ze meer schade toebrengen en nadelen opleveren dan voordelen, dat de motivatie eronderdoor gaat, dat de mensen het ook allemaal niet meer geloven en dat wát er aan de hand is ook allemaal niet zó erg is, dat mensen er weliswaar ziek van worden, maar

dat we ook nietmochten overdrijven. De maatregelen lieten ook steeds meer toe en alles wat niet verboden was, werd als veilig aangezien.

Welnu, eind juli heb ik, na zeer lang en intens overleg met het PCC, beslist om de regels voor provincie Antwerpen drastischer aan te scherpen. De helft van de nieuwe besmettingen situeerden zich toen immers in provincie Antwerpen. Door dat optreden en de radicale gedragsverandering die er het gevolg van was, is het gelukt om het hoog aantal besmettingen vrij snel terug te dringen en een groot aantal ziekenhuisopnames en wellicht ook overlijdens te voorkomen. Door de maatregelen en de gedragswijziging is het al bij al gelukt om de druk op de ziekenhuizen stabiel te houden. De druk op de ziekenhuizen was hoog en dat is ook genoeg in het nieuws gekomen, maar de situatie escaleerde godzijldank niet in die mate dat een groter aantal mensen ernstig ziek werden of zelfs stierven aan Covid-19. Het nemen van drastische maatregelen heeft wel voor heel veel druk gezorgd, want er werd gezegd dat wij veel te verregaande en zware maatregelen namen, we werden net niet voor gek verklaard. Dat had m.i. ook veel te maken met de toenmalige algemene strategie die op zijn minst onduidelijk was en in elk geval niet meer of onvoldoende duidelijk ingegeven door een sense of urgency dat met de grootste zorg moest worden gewaakt over het onder controle houden van het aantal besmettingen omdat een hoog aantal besmettingen vervolgens ook leidt tot hogere ziekenhuisopnames en overlijdens. Het heersende discours en de kritiek heeft de context om maatregelen te nemen er in elk geval niet op heeft vereenvoudigd. Het heeft ook niet echt recht gedaan aan de verplichtingen en verantwoordelijkheden die op de gouverneurs rusten en, waarop ik nog terugkom.

Een derde punt, eveneens een pijnpunt, heb ik al vernoemd, het is de logica van het crisisbeheer. Die logica is toch wel van kapitaal belang.

Een ander pijnpunt waarop ook al uitvoerig is ingegaan, is het beheer én het delen van data en informatie en een degelijk data- en informatiemanagementsysteem. . Op macroniveau is er nood aan geïntegreerde beleids- en beheersinformatie met een thematische tabel en een status quaestionis van alle cruciale parameters, de opvolging en de ontsluiting ervan voor alle partners in het crisisbeheer in de verschillende fasen van de pandemie en dit op nationaal niveau, op provinciaal niveau, dus voor de gouverneurs, en op niveau van de gemeenten, voor de burgemeesters. Iedereen moet te allen tijde weten wie op welk ogenblik waarover gaat en welke de stand van zaken is omtrent bepaalde

topics en thema's. Er is geen reden om gegevens en informatie achter te houden als geacht wordt dat wij één geïntegreerde keten zijn die geacht wordt om samen en naar best vermogen met een gedeeld doel voor ogen deze crisis te beheren. Het is bovendien cruciaal dat iedereen over dezelfde, gevalideerde en actuele informatie beschikt. Alleen zo vergroot de kans dat op een vrijwel identieke wijze wordt geantwoord op vrijwel identieke vragen, aan wie de burger en/of zorgverlener... ze ook stelt.

Naast uniforme, gevalideerde en gedeelde beheers- en beleidsinformatie op macroniveau zijn ook up to date data op microniveau: wat gebeurt er vandaag op het terrein van cruciaal belang voor een heldere en accurate beeldvorming. Degelijk crisisbeheer is haast niet denkbaar zonder zicht op en inzicht in gegevens over wat er waar precies aan de hand is. In het begin van een crisis moeten die systemen van data- en informatiegaring op punt worden gezet, maar gaandeweg moeten die structureel en systematisch op punt staan en zo nodig worden geoptimaliseerd

Ik zal het nooit vergeten. Al vanaf dag 1, vanaf maart vroegen en vragen de gouverneurs en de burgemeesters wat er waar precies aan de hand was. We vroegen om voldoende precieze en duidelijke informatie over de plaatsen waar besmettingen toenemen: in welke buurten en wijken, wat eventueel de risicovolle plaatsen zijn waar de mensen besmet raken, waar de eventuele clusters van besmettingen zitten, wat er aan de hand is en hoe wij daar best kunnen omgaan. Welnu, we hadden en kregen die informatie niet. We voeren blind.

Versnippering van informatie is problematisch. Ik begrijp dat het niet op dag 1 allemaal up and running en pico bello in orde kan zijn. Dat vergt tijd en het vergt ook tijd om de informaticasystemen op punt te krijgen, maar er is wel nood aan vertrouwen. Nogmaals, niemand vroeg om persoonlijke gegevens. Niemand vroeg of de heer X of mevrouw Y ziek is en waar hij of zij woont. Wij vroegen in welke buurten en wijken er specifieke problemen zijn, zodat we konden ondersteunen en begrijpen wat er aan de hand is en zien wat problematisch is om op de juiste manier een antwoord te kunnen geven.

Een ander pijnpunt is dat wat er op papier staat niet in overeenstemming was met of niet bruikbaar is in de praktijk. Er is wel een Vlaams decreet preventief gezondheidsbeleid, er zijn weleens aantal wettelijke instrumenten, maar die instrumenten *as such* waren slechts teksten, die niet al te bruikbaar bleken en blijken in de praktijk. Kennelijk is er nooit sprake geweest van een echte

'reality-check'. De teksten en wat volgens die teksten ogenschijnlijk mogelijk was, bleek niet te werken of minstens niet te volstaan om een sanitaire crisis als deze het hoofd te bieden. Ze boden en bieden geen handvaten en instrumenten om te doen wat noodzakelijk is met alle gevolgen van dien op het vlak van contacttracing, bronopsporing en opvolging van thuisisolatie en quarantaine. Meer zelfs, de echte of vermeende beperkingen in voormelde teksten werden gebruikt zo niet misbruikt om noodzakelijke lokale initiatieven eerder af te remmen dan te faciliteren. Het minst wat kan worden gezegd, is dat ze, gelet op de wijze waarop sommige diensten georganiseerd en uitgebouwd waren, volstrekt ontoereikend zijn gebleken om een pandemie van deze omvang te beheersen.

Nog een ander pijnpunt is dat van de lokale besturen onwaarschijnlijk veel werd en wordt verwacht en gevraagd. Zij hebben ook keihard gewerkt. Om u een idee te geven van de vragen die aan de lokale besturen werden en worden gesteld. De lokale besturen moeten instaan voor: de uitvoering en handhaving van de geregeld wijzigende nationale en provinciale maatregelen en de vele vaak wijzigende beslissingen, ze moeten antwoorden proberen te geven op de vele vragen van de bevolking zonder zelf steeds en tijdig over goede informatie te beschikken (al hebben gouverneurs hen daar wel maximaal in ondersteund), ze werden en worden geacht om met de bevolking te blijven communiceren en te sensibiliseren, om de ELZ te ondersteunen om triageposten op te richten voor de testings, evenals schakelzorgcentra om de ziekenhuizen te ontzien - dat gebeurde in Franstalig België wel wat later -. Voorts moeten de lokale besturen ervoor zorgen dat er voldoende steun wordt gegeven aan de bevolking en in het bijzonder aan mensen in thuisisolatie of quarantaine, dat persoonlijke beschermingsmiddelen correct worden verdeeld over alle zorgverstrekkers voorts moeten ze eventueel extra maatregelen nemen, meehelpen om de vaccinatiecentra op poten te krijgen en ze moeten ook instaan voor de handhaving van quarantaine en thuisisolatie. Sommige gemeenten voorzien in financiële steun ze moeten thuiswerken organiseren van de eigen medewerkers. En voorts komen de lokale veiligheidscellen zeer frequent samen wanneer er sprake is van uitbraken in collectiviteiten als scholen en woonzorgcentra.

Er werd dus ontzettend veel gevraagd van de lokale besturen, die dat ook altijd met heel veel voluntarisme, samen met hun dienst en hun noodplancoördinatoren, hebben gedaan samen met de ELZ, die heel veel doen en maximaal gesteund door en in interactie met de gouverneurs

en hun diensten en de disciplines.

Tegelijkertijd werden heel wat vragen van de lokale besturen niet, onvoldoende of pas heel laat en onvolledig beantwoord. Zij vroegen heel snel om bijvoorbeeld de GAS, een goed systeem, te mogen gebruiken om met hun eigen instrumenten aan handhaving te doen. Dat heeft lang geduurd en was niet zo vanzelfsprekend. Zij vroegen data en ook wij hamerden elk overleg opnieuw op die nood aan data. De financiering en effectieve betaling van de beloofde middelen was soms ook een probleem. Ik interpreteer dat voor een stuk als een gebrek aan noodzakelijk vertrouwen in alle partners van het crisisbeheer. Minstens had datvertrouwen groter en sterker kunnen en moeten zijn. Zelfs al bestond en bestaat er altijd een risico dat het wel eens ergens misloopt.

Een ander punt is... Dat is natuurlijk gemakkelijk gezegd achteraf. En uiteraard maken we de evaluatie achteraf. Met de kennis en ervaring van vandaag terugkijken naar gisteren is nooit fair, maar het is wel van belang om de toekomst beter voor te bereiden, want het zal misschien niet de laatste keer zijn dat wij met een pandemie of infectieziekte geconfronteerd worden. Wij zullen ook moeten zoeken naar wijzen waarop wij de bevolking meer kunnen betrekken, zodat zij niet zoveel moet ondergaan, maar vooral de veerkracht vindt om veel meer zelf te doen, want er is ook heel veel voluntarisme en inzet geweest, weergaloos veel inzet. Ik heb het daarnet al gezegd: veel dank aan de disciplines, aan de lokale besturen en aan de eerste lijn, maar in het bijzonder ook aan al die vrijwilligers en aan het overgrote deel van de bevolking voor de indrukwekkende inzet en consequente naleving van de maatregelen. Wat gevraagd wordt van mensen is echt wel immens. We kunnen mensen, we kunnen de bevolking nooit genoeg danken.

Nu ga ik toch even kort door de presentatie. Sorry dat de inleiding al bijna even lang is als de presentatie zelf, maar ik vind het van belang om even te focussen op de grote, essentiële punten, die misschien wat ondergesneeuwd in de presentatie raken. Ik hoop in elk geval dat dat niet zo zal zijn.

Wat betreft de voorbereiding en planning kom ik misschien terug op een aantal dingen die ik al heb gezegd, maar nu zal ik het systematischer aanpakken en ik vond het toch van belang om die punten te maken.

De collega heeft al gezegd dat er wel een pandemieplan 2006-2009 was, maar eigenlijk was dat niet echt een plan dat wij goed konden gebruiken. Nogmaals, het was goed dat er een

plan pandemie bestond, maar op provinciaal niveau had dat toch eerder te maken met de verdeling van antivirale middelen als tamiflu. Dat is natuurlijk van een totaal andere orde dan een pandemie en een clusterinfectie, waar wij op dit ogenblik volop mee worden geconfronteerd. Er is dus absoluut nood aan een degelijk pandemieplan en misschien bij uitbreiding een infectieziektenplan. Dat moet uitgaan van een omvang, een complexiteit, een duurtijd en een impact van een clusterinfectieziekte waarvoor geen afdoende therapie of geneesmiddelen voorhanden zijn. Om al die redenen zijn we ook niet aan de slag gegaan met het pandemieplan maar grepen we in Antwerpen terug naar ons Algemeen Nood – en Interventieplan en de gekende structuren.

Een degelijk pandemieplan moet uiteraard gebaseerd zijn op – nogmaals dank aan deze bijzondere commissie dat zij daar zoveel aandacht aan besteedt – een zeer kritische evaluatie van de aanpak van de huidige crisis, en op de geleerde lessen en goede relevante voorbeelden uit het buitenland. Ik ben het eens met Roel Van Giel dat het gras natuurlijk altijd groener is aan de andere kant van de heuvel, maar goede praktijken uit het buitenland kunnen toch dienstig zijn. Ik moet toegeven dat ik van in het begin van de crisis jaloers heb gekeken telkens wanneer ik informatie kreeg over de aanpak in Singapore, Taiwan en Japan. Ik kreeg die informatie ook rechtstreeks.

Die landen hadden natuurlijk geleerd van de SARS-crisis. Waren we ook maar meteen aan de slag gegaan met de lessen die deze landen hadden geleerd van dergelijke, weliswaar niet helemaal met covid-19 te vergelijken infectieziekten. Dat is natuurlijk gemakkelijk gezegd, maar er waren en zijn toch heel boeiende, goede voorbeelden uit het buitenland.

Wat waren de gevolgen van het gebrek aan een degelijk pandemieplan? Door het gebrek aan een degelijk pandemieplan of infectieziektenplan is heel veel tijd en energie verloren gegaan. Men heeft ook deels moeten improviseren, wat misschien ook wel eigen is aan een gloeiend hete fase van een crisis. Dit had als gevolg dat de focus soms niet juist lag. De crisis is veel te lang behandeld als een louter sanitaire crisis. Er werd gezegd dat het hier zo'n vaart niet zou lopen en dat wij er niet op dezelfde manier als China en Italië mee geconfronteerd zouden worden. Normaal gezien zouden we in april vorig jaar in Firenze vergaderen met het AERTE-netwerk: een Europees netwerk van gouverneurs, commissarissen van de regering, Prefecten... We werden door de Italiaanse collega's op de hoogte gebracht van de situatie in Noord-Italië. We hadden toen al goed door dat we niet echt klaar zouden

zijn als het ons op die schaal zou overkomen. De aanpak was dus best veel sneller geïntegreerd in het klassieke crisisbeheer.

Er was ook te weinig oog voor de prioritering van kritieke diensten en hun *business continuity*. Dit geldt eveneens voor de testing, quarantaine en vaccinatie. Elk van die diensten moet een *business continuity plan* hebben. Bij elke beslissing over testing, quarantaine en thuisisolatie moet ook telkens oog zijn voor de mogelijke impact op die *business continuity*. Daar moet permanent aandacht aan worden geschonken. Ook andere calamiteiten kunnen zich nog effectief voordoen. Dan moet worden gekozen wat voorrang krijgt, het eventuele risico op besmetting of het feit dat een brandweerman kan uitrukken met een ploeg, zelfs als daarin iemand zit die in quarantaine zou moeten zitten. Dat is een keuze die men moet maken. Nood breekt wet in dat geval, volgens mij. Die post moet uiteraard bemand worden. Die pompwagen moet toch minstens uitrijden.

Eigen aan een complexe pandemie als deze met verschillende golven is dat de fases in elkaar overgaan. Acuut crisisbeheer heeft een andere logica dan de afbouw van een lockdown. Dat maakt het heel complex en geeft veel frictie, maar men moet zich daarvan bewust zijn. Zelfs bij de afbouw van de lockdown sluimert de pandemie op de achtergrond. Die is niet weg. Het is en was heel bizar om te spreken over een 'exitstrategie', alsof het virus weg was. Het virus was niet weg. Er werd soms wel eens gezegd dat je ermee moet leren leven. Als mensen te dicht bij elkaar komen en onder die mensen zit een besmette persoon, is het risico op verdere verspreiding van besmetting groot. Dit zijn de kiemen voor een volgende opflakking van die crisis.

Die balans moet je steeds aanhouden. Ook bij de afbouw moet het altijd in het achterhoofd blijven spelen en moet blijvend worden gecommuniceerd – ik denk dat dit nu wel gebeurt – dat we er nog niet zijn. We zullen er maar allemaal zijn als ofwel iedereen of 70 of 80% gevaccineerd is of – het zal wellicht een combinatie zijn – als covid-19 endemisch wordt of er al voldoende middelen zijn om wie toch ziek wordt, op een zeer goede manier te behandelen. Dat vergt een andere focus, een andere dynamiek, ook andere verantwoordelijkheden, andere bevoegdheden. Zoals gezegd, dat heeft wel af en toe geleid tot frictie en onduidelijkheden. Ik denk dat het van belang is om dat in te zien en te blijven inzien. Het vergt ook wel een stukje andere communicatie. Dus inzicht in fase, timing, tijd, de fase in de pandemie, is erg cruciaal. Ik zeg dat ook, omdat we zien dat, zelfs in periodes van acute crisis er toch soms communicatie is die daar, minstens ogenschijnlijk,

mee in tegenstrijd is. Dat heeft een impact op de congruentie en consistentie van wat we aan het doen zijn en dus ook op de motivatie van mensen om de naleving van de maatregelen te blijven volhouden.

Het meest illustratief waren allicht de profwedstrijden voetbal die nog mochten plaatsvinden. Terwijl wij nauwe contacten, kussen en knuffelen verbieden en zeggen dat men van elkaar moet afblijven en veel afstand houden, zag men topvoetballers elkaar in de armen vliegen bij een doelpunt. Voor een bevolking is dat heel lastig. Hetzelfde geldt als je overvolle bussen ziet, overvolle treinen. Dat heeft voor Carl Decaluwé heel veel discussie gevergd, onder andere met de NMBS. Terwijl iedereen zegt dat we niet met z'n allen naar de kust of naar de Ardennen kunnen gaan, blijkt dat er geen reserveringssysteem bestaat op ons openbaar vervoer! Hoe belangrijk openbaar vervoer ook is, er zijn overvolle treinen, overvolle bussen, en tegelijkertijd moet je mensen zeggen dat ze niet met twee naar de winkel mogen, niet samen met de partner mogen shoppen, omdat er dan te veel volk in de winkel is. Dat is heel moeilijk aan de mensen uit te leggen en maakt het ook moeilijker om mensen te blijven motiveren en bewust te maken van het belang van de naleving van de maatregelen. Dus consistentie in de communicatie is echt van kapitaal belang.

Dat vergt ook dat iedereen zich systematisch en continu rekenschap geeft van de nood aan consistentie. Hetzelfde geldt nog eens met het reizen. Dokter Van Giel zei ook nog hoe belangrijk de communicatie ter zake is. Hier zeggen dat iedereen zich strak aan de regels houden, om dan te zien hoe mensen zich met zijn allen naar een luchthaven begeven om naar het buitenland te vertrekken, daar eventueel te feesten, terug te komen en veel en nieuwe bijkomende besmettingen te introduceren, mogelijk met gevaarlijke varianten, dat maakt het heel lastig om een bevolking gemotiveerd te houden.

De volgende slide gaat over de structuren. Respect voor de vertrouwde backbone. Daarmee doel ik op het Overlegcomité, het Crisiscentrum, de gouverneurs, de burgemeesters, kortom, de crisismanagers. Het crisismanagement is eigenlijk een métier, een vrij technische aangelegenheid.

Respect voor de wettelijke verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Daar heb ik het ook al vrij uitvoerig over gehad. Het raakt het hart van de noodplanning met de vertegenwoordiging van de vijf disciplines, die zeer goed weten waar zij mee bezig zijn.

Het gebruik van vertrouwde communicatiesystemen. Op het ICMS kan men kritiek hebben – velen hebben er kritiek op –, maar het blijft wel een gemiste kans dat het systeem niet of onvoldoende is gebruikt voor beleids- en informatie-uitwisseling en deling op macroniveau zodat alle betrokkenen in het crisisbeheer te allen tijde over dezelfde, gevalideerde, toegankelijke en juiste informatie beschikte en zicht had op de status van openstaande vragen en dilemma's. Een degelijk informatiebeheerssysteem kost tijd en energie, maar loont.

Op de volgende slide wordt herhaald dat er nood is aan transparantie van de adviezen aan de overlegorganen. Ook dat is een aandachtspunt. Men moet te allen tijde weten wie verantwoordelijk is voor wat en wat waar geagendeerd is.

Er was een discussie naar aanleiding van wat mijn collega, de gouverneur van West-Vlaanderen, in de afgelopen week is overkomen. Kennelijk was de zorg m.b.t. de buitenschoolse activiteiten geagendeerd op een van de vele overlegorganen, zonder dat hij ervan op de hoogte was. Tegelijk werd hij in West-Vlaanderen geconfronteerd met een acute problematiek m.b.t. dat thema: een sterke stijging van het aantal besmettingen bij jonge kinderen die mogelijk ook te verklaren zijn door de buitenschoolse activiteiten. In het bijzonder ook de burgemeesters olliciteerden hem erop wijzend dat ook bij kinderen jonger dan 13 jaar er een sterke toename van het aantal besmettingen was, zeker waar gesport werd tussen jongeren van verschillende clubs van verschillende lokale besturen waar de incidentie per 100.000 zo verschillend was, en vroegen om een beslissing te nemen op basis van het advies van experts. Welnu als men niet weet dat er over hetzelfde thema een politiek overleg is georganiseerd om te weten hoe men dan moet beslissen, is dat heel lastig. Dan wordt men opnieuw geconfronteerd met de frustratie: waarom wordt dat beslist terwijl dat daar besproken wordt en er daar een principiële keuze over gemaakt wordt.

Dat is erg moeilijk. Men moet inzicht hebben in de agenda: wat wordt wanneer beslist, tegen wanneer worden welke adviezen verwacht, waarover worden adviezen verwacht en welke beslissingen worden genomen. De inhoud, de toegankelijkheid, de motivering daarvan zijn eigenlijk van kapitaal belang om frustratie te vermijden, om frictie te vermijden.

Ook het up to date houden van het crisisgeheugen – punt 3 – lijkt me aangewezen: een goed ontsloten overzicht van vragen, antwoorden, denkwerk, tussentijdse analyses. Veel zo niet alles komt

immers terug.

Er zijn in de tussentijd aan de gouverneurs, op verschillende momenten, analyses gevraagd. Er zijn vragen gesteld naar hun voorstellen in verband met bepaalde problematieken, zoals reizen, testing, quarantaine, evenementen en protocollen, al heel lang en telkens opnieuw.

Heel vaak werd hetzelfde gezegd en dezelfde vraag gesteld en toch zagen wij die problematieken geregeld in andere gedaantes terugkomen. Het gevolg is dat wij na een jaar nog steeds spreken over een aantal thema's, terwijl het zeer sterk had geholpen, als men antwoorden van wat moet opgepakt worden, op een manier dat het echt getrancheerd is en werkt, had bijgehouden als geheugensteun. Dan kan men nog bijsturen naar gelang van een aantal detailproblemen op het terrein. Dat zou de motivatie van onze coördinatoren voor de noodplanning ook versterkt hebben.

Dan kom ik aan de rol van de gouverneurs. De heer Mahieu had het er daarnet reeds over. In de eerste fase, tot 24 juli, was er geen ruimte voor strengere, laat staan soepelere regels. Dat kon natuurlijk niet, al zagen wij dat dat –veel soepeler regels- wel gebeurde in de zogenaamde protocollen. Dat leverde een bijzondere bron van frustratie op. Vanaf het ministerieel besluit van 24 juli was het wel mogelijk om enerzijds aanvullende preventieve maatregelen te nemen en anderzijds verplichte bijkomende maatregelen te nemen vereist door de situatie na informatie en/of vaststelling van plaatselijke toename van besmettingen en uitbraken, met een informatieplicht.

Wij hadden in Vlaanderen het probleem, misschien ook in Franstalig België, dat er niettegenstaande een stijging eigenlijk geen *alerts* kwamen. De RAG-adviezen waren en zijn superinteressant, goed en degelijk, maar er werd heel lang – ik zal het nooit vergeten – ook in september gesproken over lichte stijgingen. Ik heb vaak gevraagd vanaf wanneer een lichte stijging een zo dramatische stijging wordt dat er iets moet gebeuren of dat wij weer wakker worden. Ik heb het één keer vergeleken met kikkers in een pot water die geleidelijk begint te koken, zo geleidelijk dat de kikker niet weet dat hij gekookt wordt en er niet op tijd uitspringt. Dat blijft toch een zorg: er steeds weer over waken dat op tijd en juist wordt gehandeld en opgetreden.

Dan wil ik het heel kort even hebben over de situatie in Antwerpen. Op 24 juli werd de gouverneurs en burgemeesters de mogelijkheid gegeven om dwingender en dringender strengere maatregelen te nemen. Op dat ogenblik was de strategie eigenlijk niet meer helder en klaar. Dat wil

zeggen dat het draagvlak op dat ogenblik om strikt en doortastend op te treden, niet heel groot was. Er werd mij gevraagd waarom ik de vlucht vooruit genomen heb en mij niet gehouden heb aan de context van dat moment. Ik weet de exacte bewoording van de vraagstelling niet meer.

Ik ben niet van mening dat ik de vlucht vooruit heb genomen. Ik ben vrij omstandig op de vraag ingegaan, zij het niet nu in de presentatie. Op 27 juli 2020 was ik uitgenodigd op de Nationale Veiligheidsraad. Op dat ogenblik lag er ook terecht een heel streng advies klaar van Celeval. Ik herhaal dat de helft van het aantal nieuwe besmettingen in heel België werden vastgesteld in de provincie Antwerpen.

Ik ben er echt van overtuigd dat de versoepelingen van het voorjaar en de zomer veel te vroeg kwamen voor Antwerpen en eigenlijk zelfs onverantwoord waren. Antwerpen en de Antwerpenaren zijn echt het "slachtoffer" geworden van die m.i. voor Antwerpen roekeloze want erg risicovolle versoepelingen. U herinnert zich dat vijftien wisselende contacten per persoon per week toegelaten waren. Bovendien waren banketten en recepties mogelijk tot 400 personen. Feesten was weer mogelijk. Dansen mocht uiteraard niet, met uitzondering voor een bruiloft. Er was dus heel veel, veel te veel mogelijk, zeker op die plaatsen, zoals in Antwerpen, waar het virus nog volop circuleerde. Er waren dan ook heel veel besmettingen in de provincie Antwerpen. De burgemeester en ik hadden dat weekend, de dag dat strengere maatregelen konden worden getroffen, wel al gesteld dat het aantal fysieke sociale contacten echt wel moest worden gereduceerd. Wij formuleerde het als een challenge, namelijk om zich tot twee vaste contacten voor de rest van de maand te beperken, omdat wisselende contacten echt niet mogelijk waren. Mijn besluit om het aantal sociale contacten te beperken was klaar. En, ook de neus-mondmaskerplicht werd verstrengd.

Op zondagavond ontving ik het ontwerpadvies van Celeval met het verzoek om veel strengere en doortastendere maatregelen te treffen in en voor provincie Antwerpen, met o.m. het voorstel tot het verbieden van niet-essentiële verplaatsingen van en naar Antwerpen. Voorts werd geadviseerd om bijv. de fitnesszaken te sluiten en telethuiswerk te verplichten. Onze inschatting van de stijgende besmettingscijfers in Antwerpen, het overleg op en met de Nationale Veiligheidsraad én het duidelijke advies van CELEVAL lagen aan de basis van het afgewogen pakket aan maatregelen dat is uitgewerkt met de Provinciale Veiligheidscel in aanwezigheid van de directeur van het NCCN waartoe ik, na kort overleg met de burgemeesters,

finaal besliste.

Helaas werd het pakket aan maatregelen al gauw gereduceerd tot de invoering van de avondklok, die werd ingevoerd om de veelvuldige avondlijke feesten aan banden te leggen. Tot onze verrassing groeide de invoering van de avondklok in en voor Antwerpen onverwacht uit tot wereldnieuws. Inmiddels wordt het instrument als een deel van een ruim pakket aan maatregelen wel veelvuldig en op vele plaatsen ingezet. Recent ook in Nederland. Die invoering gebeurde overigens op basis van een wetenschappelijke analyse die wij: AZG, ELZ Antwerpen en ikzelf, in het najaar hebben gemaakt m.b.t. de effectiviteit van de avondklok als deel van een pakket aan maatregelen.

Wat vrij moeilijk was en blijft is de wijze waarop de rol en verantwoordelijkheden van de gouverneurs evolueren al naar gelang de fase waarin de pandemie zich bevindt en de rol en verwachtingen van de Vlaamse overheid en haar ministers die vooral ook als ambitie hebben om zoveel als mogelijk activiteiten weer mogelijk te maken en/of toe te laten in volgens hun inschatting, mede op basis van door hen ingewonnen adviezen, veilige omstandigheden. Inschattingen en adviezen die niet zelden onvoldoende rekening houden, of kunnen houden met de concrete toestand op het terrein op een bepaald moment of een bepaalde plaats. Dat leidt tot misverstanden en fricties niettegenstaande de goede intenties van een ieder. Ook hier is vooral vertrouwen erg belangrijk: gouverneurs en burgemeesters nemen nooit voor hun plezier bijkomende strengere maatregelen en doen dat steeds ook met oog voor de proportionaliteit en impact op het terrein.

Andere voorbeelden waar goede intenties niet altijd leiden tot het gewenste resultaat en/of zelfs geleid heeft tot mogelijk bijkomende problemen en/of het over het hoofd zien van reële problemen. De Vlaamse overheid besliste om schakelzorgcentra op te richten, om de ziekenhuizen te vrijwaren. Die zijn nu in de tweede fase ook in Franstalig België ontwikkeld. In de verschillende provincies werd slechts een heel beperkt aantal schakelzorgcentra geopend als beddenhuis. Alle tijd en energie die is gestoken in nieuwe structuren is niet ingezet in de versterking van het bestaande en heeft ons mogelijk voor een stuk blind gemaakt voor de kwetsbaarheid van de woon-zorgcentra en ouderen die afhankelijk zijn en waren van de thuiszorg.

Op het ogenblik dat wij heel hard aan het focussen waren op het ene, stonden de woon-zorgcentra bij wijze van spreken achter onze rug in brand.. De Vlaamse regering heeft wel heel terecht, en op tijd, beslist om het bezoek aan de woon-zorgcentra tijdelijk op te schorten. Toen was daar veel kritiek

op, maar op dat ogenblik en gelet op de beperkte bescherming waarover bezoekers en medewerkers beschikten was die beslissing zeer terecht.

We hebben ook nogal wat bevoegdheidsdiscussies gezien, zowel op het vlak van de persoonlijke beschermingsmiddelen, als voor de ontwikkeling van een app, de dataverzameling en -analyse en het gebrek aan data- en informatiedeling. Sciensano beschikte over data, maar mocht of wilde die niet delen en kon die op dat ogenblik ook onvoldoende analyseren. Met een gevaarlijke boutade gezegd: Sciensano had de bekwaamheid om op een goede manier data te analyseren, maar stond er een scherpe muur tussen de databanken van Sciensano en de toegang daartoe. Niet alle medewerkers van Sciensano hadden toegang tot die gegevens. Zij die de analyses konden en moesten doen, beschikten op hun beurt niet over de data om die analyses te maken en beleidsrelevante informatie aan te leveren. Dat was een heel merkwaardige situatie. Sciensano beschikte over de data en de expertise voor de analyse, maar kennelijk waren zij niet bevoegd om al die analyses te maken.

De Gemeenschappen zijn, gelet op de bevoegdheidsverdeling, bevoegd voor die analyses en statistieken, maar zij misten de goede data. Degenen die de data hadden, konden er niet mee doen wat ze moesten doen. Degenen die moesten doen wat ze moesten doen, beschikten niet of onvoldoende over de data om daarmee aan de slag te gaan, met als gevolg dat iedereen blind aan het varen was, wat het voor de lokale besturen en voor ons buitengewoon moeilijk en complex maakte. Het heeft ook tot nogal wat tijdverlies en frustratie op het terrein geleid.

Wat het strategisch management betreft, is mijn oproep "bepaal centraal en doe centraal wat centraal en uniform moet gebeuren". Er was eerst een duidelijke strategie. Tussen maart en eind april was de strategie het beschermen van de volksgezondheid en de gezondheid van een ieder en van het gezondheidszorgsysteem in het algemeen. Dat is zeer helder. Tussen eind april en juli kwamen de exit en het beheer. Er werd aangekondigd dat zou worden overgestapt van crisiscommunicatie naar risicocommunicatie. Helaas is op geen enkel moment werk gemaakt van de noodzakelijke instrumenten voor de bevolking om die risico's correct en juist in te schatten en aan te geven wat wat om welke reden risicovol is en wat de impact is van de risico's. Vanaf juli tot ongeveer 15 oktober was het niet zo heel duidelijk meer wat de strategie was. Met de nieuwe regering is die weer duidelijk geworden. Sinds eind oktober is de strategie heel duidelijk

opnieuw: het beschermen van de volksgezondheid en van eenieder, het vrijwaren van het gezondheidszorgsysteem, ervoor zorgen dat de vaccinatie zeer goed loopt in combinatie met het zoveel mogelijk openhouden van zoveel mogelijk scholen zodat schoolse achterstand wordt vermeden én de bedrijven zoveel als mogelijk laten werken met dien verstande dat iedereen die van thuis uit kan werken ook verplicht is om dat te doen.

Cruciaal zijn ook heldere doelstellingen. Wat zijn de signaalwaarden? Waar werken we naartoe? Als men de bevolking moet overtuigen, moet men weten welke doelstelling we met zijn allen moet behalen, waar we met zijn allen naartoe moeten. Dan kan men ook zien of we samen dichter bij die doelstelling komen dan wel weer opnieuw verder verwijderd geraken van de noodzakelijke doelstelling. Ook tussentijdse doelstellingen helpen.

Weten wat de doelstellingen zijn is motiverend. Als we ervan afstand tot het doel groter wordt, moeten we allemaal een tand bijsteken, als de doelen gehaald worden, is er zeer voorzichtig weer ruimte voor een volgende goed te monitoren stap, zodat de inspanningen weer niet opnieuw verloren gaan. De gouden regels en doen wat er moet worden gedaan, is de enige strategie om het aantal besmettingen onder controle te houden of te doen dalen. Als men ziet dat men verder van die doelstelling afgaat, is het een signaal om te doen wat nodig is, veel meer telethuiswerk bijvoorbeeld. Het is nog altijd zo dat sommige mensen op de werkvloer aanwezig zijn, terwijl de situatie op het terrein nog niet oké is.

Als men ziet dat men verder af is van het doel dat men beoogt, dan is dat een signaal om met zijn allen te doen wat noodzakelijk is, om zo snel mogelijk de doelstellingen met zijn allen te bereiken en hopelijk ook naar de volgende fase te gaan, waar opnieuw een aantal zaken mogelijk worden, waarvan de effecten gemonitord worden.

Heldere en uniforme basisprincipes, gouden regels die altijd op een consistente manier, blijvend, juist worden gecommuniceerd en helder worden gemaakt. De uitwerking van die uniforme regels moet centraal gebeuren: samenscholingsverboden, de sluiting of opening van winkels, telethuiswerk.

Het centrale niveau moet zich m.i. wel hoeden voor micromanagement. Dat hebben we een aantal keren gezien. Op een bepaald moment mochten bepaalde winkels terug open. Voor velen was de opluchting groot. De lokale besturen hadden zich er alvast op voorbereid om het veilig mogelijk te maken. Een probleem was wel dat ze de

vrijdagavond nog een rondzendbrief kregen waarin heel precies werd aangegeven hoe de lokale besturen alles in concrete moesten organiseren, terwijl ze al een week bezig waren om alles correct en veilig organiseren. Over dat micromanagement hebben we ons dus af en toe zorgen gemaakt.

Het spreekt uiteraard wel voor zich dat bij de afbouw van een lockdown de politiek veel meer op de voorgrond komt dan bij het beheer van de acute fase van een crisis waarin door crisisbeheerders voorbereide crisisbeleidsbeslissingen moeten worden genomen. Beleidsbeslissingen mogen vanzelfsprekend niet door crisisbeheerders worden genomen maar maatregelen van het crisisbeheer worden best in de keten van het crisismanagement genomen. Anders wordt men geconfronteerd met de aantasting van geloofwaardigheid, met inconsistenties enzovoort.

Dan kom ik tot de methodologie van het crisisbeheer. Wij hebben daar een begrip voor: IBOBBO. Ik denk dat sommigen dat zeer goed kennen.

Ik zal op elk punt ingaan, ten eerste informatie-verzameling en beeldvorming. Zoals gezegd zijn blindvaren en fragmentatie van informatie en data funest bij het beheer van een zeer complexe crisis als deze pandemie. Crisisbeheerders moeten inzage en inzicht hebben in data en informatie en er mag geen versnippering van data en informatie zijn, want anders kan men een complexe crisis niet op een degelijke manier beheren. Het gaat over een clusterinfectie, wat veronderstelt dat men die data helder en duidelijk heeft. Het gebrek aan data en informatie was lange tijd een probleem. Er speelde onwil of onmogelijkheid inzake het delen van data en informatie, er was tevens suboptimaal gebruik van instrumenten om die data te delen. ICMS zou hier niet echt een rol spelen maar wel voor het delen van macro-beleidsbeslissingen. Als men geen goede data en informatie heeft, dan resulteert dat in een gebrekkige contactopsporing en brononderzoek, een gebrekkige begeleiding en handhaving van de thuisisolatie en quarantaine, wat nu net zo cruciaal is om de keten van besmettingen te doorbreken.

Men vroeg waarom ik dan gestart ben met een lokale vorm van contactopsporing en brononderzoek. Welnu, dat was eigenlijk vooral ter vervollediging van het lange tijd onvolmaakte centrale systeem van contactopsporing en brononderzoek. In Vlaanderen heeft men een consortium opgezet om te zorgen voor centrale contacttracing en bronopsporing. Het heeft tijd gekost om dat op punt te zetten maar het grootste probleem was dat men eigenlijk de grote inzichten op het vlak van de aanpak van TB niet of

onvoldoende heeft geïntegreerd in dat systeem.

Daaruit blijkt namelijk dat het voor goede contacttracing en bronopsporing cruciaal is dat mensen vertrouwen hebben in het systeem en dat diegenen die aan contacttracing en bronopsporing moeten doen het terrein en de lokale context door en door kennen. Zij moeten de taal van mensen kunnen spreken en begrijpen en dit in de dubbele betekenis: een contacttaal die mensen begrijpen. Niet iedereen is het Nederlands voldoende machtig. Daarnaast moeten ze ook het juiste register, eventueel de juiste streektaal of dialect begrijpen of kunnen spreken. Iemand die vanuit een callcenter belt kan er niet zomaar van uitgaan dat iedereen perfect de taal machtig is en alle vragen goed begrijpt. Wij kennen die zogenaamde scripts natuurlijk wel maar het is niet zo eenvoudig, het gaat om, voor sommige mensen, heel complexe vragen. En lang niet iedereen is bereid om die informatie te delen met iemand die ze niet kennen of die kennelijk niet vertrouwd is met de lokale buurt of context. Het is van groot belang om die complexe vragen en nood aan informatie te vertalen op maat van de persoon met wie men spreekt, om diens vertrouwen te winnen. De mensen zijn daar wel voor opgeleid maar toch is het niet evident om de lokale situatie door en door te kennen.

Om het voorbeeld van Antwerpen te geven, men moet weten wat de Dam is, wat Stuivenberg is, welke de andere wijken zijn, welke verschillende gemeenschappen er daar zijn, ook in het levendige, boeiende deel van Antwerpen met de joodse gemeenschap. Welnu, dan zal men altijd gemeenschappen tegenkomen met een andere taal en zo verder. Er zijn ook andere registers, namelijk hoogopgeleide mensen versus minder hoogopgeleide mensen of mensen die krap behuisd zijn met grote gezinnen. Door de methodologie en opzet van het centrale systeem gebeurde en gebeurt het soms dat een gezin met 7, 8 of 10 kinderen tot 12 keer op een dag gebeld wordt om steeds weer, mogelijk op een iets andere manier dezelfde of analoge vragen te stellen. Mensen kloegen bovendien dat ze soms tegenstrijdige adviezen en informatie kregen van de verschillende calltakers en fieldagents die aan de deur komen als niet alle telefoons zijn opgenomen.

Welnu, werken met casemanagers - dat is ook wat is opgezet -, meer bepaald één case manager voor één gezin, die de coaching kan doen, die mensen kan uitleggen wat thuisisolatie en quarantaine inhoudt, die u kan zeggen waarop u moet letten, die u elke dag opnieuw belt en die u kan begeleiden, is van kapitaal belang.

Daarenboven is ook de zogenaamde echte en goed begrepen risicocommunicatie van kapitaal belang. Goede risicocommunicatie is gebaseerd op evidence based brononderzoek: waar, in welke context raken mensen besmet? In welke context vinden de meeste besmettingen plaats en wat kunnen collectiviteiten en mensen doen om die contexten veiliger te maken en besmettingen maximaal te vermijden. Ik kan niet genoeg benadrukken hoe cruciaal het delen van kennis, van informatie is.

Ten tweede, zoals ik al heb gezegd, moet men een oordeel vormen en een besluit nemen, liefst binnen een heel duidelijke strategie. Ik ben daarop al ingegaan, dus ik zal daarover niet te veel meer zeggen. Soms lieten beslissingen heel lang op zich wachten en soms werden we in snelheid gepakt. De strategie na juni en juli was niet meer duidelijk. Er was een duidelijke verschuiving naar die eigen verantwoordelijkheid zonder dat de mensen over de instrumenten beschikten om op een goede manier aan risico-inschatting te doen, met alle gevolgen van dien.

Ik ben Sciensano trouwens wel grenzeloos dankbaar voor de heel goede inleidingen die we sinds enige tijd krijgen. Elk overleg met het Nationaal Crisiscentrum begint met een toelichting door Sciensano. Of voldoende flexibel wordt ingespeeld op de nieuwe context is nu nog een open vraag. Er wordt nu gezegd dat de belangrijkste bron van besmetting de werkvloer en de gezinnen is. De werkvloer is verantwoordelijk voor ongeveer 40 % van de besmettingen. Dat is heel veel.

Voor ons en ook voor de communicatie met en informatie aan de bedrijven is het van kapitaal belang te weten of en in welke mate er een correlatie bestaat tussen de besmettingen op de werkvloer en het al dan niet naleven van het telethuiswerk. Even belangrijk om te weten en te begrijpen is wat de risicovolle plaatsen of contexten zijn in de bedrijven? Is er sprake van niet of slecht geventileerde werkplekken? Gaat het vooral om logistiek, interim of ander personeel? Zijn er extra besmettingen bij contractors? Wat met de seizoensarbeiders en de wijze waarop ze zich verplaatsen en de plaatsen en manier waar ze samenwonen? Is er een oververtegenwoordiging van besmettingen bij specifieke vormen van bedrijven of ondernemingen? Gaat het vooral om besmettingen bij t grote of kleinere ondernemingen? Heeft het te maken met de manier waarop de kantines of de koffiekamers zijn georganiseerd? En/of worden gebruikt. Vergelijkbare vragen kunnen worden gesteld over andere collectiviteiten.

Dat inzicht, van wat er nu waar aan de hand is in een bedrijf, is echte risicocommunicatie. Goed analyseren en begrijpen wat de meest risicovolle contexten zijn, wat de plaatsen en omstandigheden zijn waarin mensen besmet geraken. Dan kan men via *nudging* mensen voortdurend alert maken en houden. Op sommige plaatsen gebeurt dat, waar men zegt dat men in een kantine of koffiekamer maximum met twee mag zijn, of dat men zijn neus-mondmasker moet ophouden of dat men zoveel afstand moet houden of dat men buiten koffie moet gaan drinken, dat men moet checken of de ventilatie een probleem is. Er werd pas later gefocust op de ventilatie. Is dat een probleempunt? Het zijn die analyses, het is die informatie die er echt toe doet.

Het is van kapitaal belang om het inzicht in wat de risico's zijn in de specifieke contexten waar bepaalde risico's zich voordoen, te delen om beter te begrijpen.

Een volgend punt is opvolging en bijsturing. Er is nood aan signaalwaarden en een gemeenschappelijk doel. Sinds enige tijd is verduidelijkt dat we gedurende minstens drie weken minder dan 800 nieuwe gevallen per dag en minder dan 75 nieuwe ziekenhuisopnames mogen hebben. In het beheer van een crisis is het eigenlijk constant nodig om met zijn allen te weten waar we naartoe werken.

Nog een punt is consequentie in de exitstrategie. Op 24 juli werd de exitstrategie toegelicht. Volgens mij werd onvoldoende stap voor stap gewerkt, goed metend wat de impact was van elke stap in de versoepeling. Wanneer er een probleem rees, werd ook niet echt een stap teruggezet. Het ontbrak ook aan een fijnmazige opvolging van de versoepelingen. Achteraf is het natuurlijk makkelijk zeggen en kritiek leveren. Op dat ogenblik werd er gekeken naar het reproductiegetal op nationaal niveau, maar niet naar het reproductiegetal op provinciaal of gemeentelijk niveau. De situatie werd dus heel grofmazig, voor geheel België overschouwd en dat zag er beter uit, maar dat maakte ons met zijn allen wel blind voor specifieke problemen in welbepaalde provincies, steden of gemeenten, bijvoorbeeld de provincie Antwerpen of de stad Brussel.

In verband met opvolging en bijsturing moet ik nog enkele vergiftigde geschenken vernoemen. Op Moederdag mocht kussen en knuffelen weer. Reizen konden we de mensen niet ontzeggen. Wisselende nauwe contacten werden toegelaten. Het gaat om beleidsafwegingen, maar die momenten waren toch vrij risicovol. Ook de vele protocollen vormden echt wel een probleem. Collega Mahieu is er terecht al zeer uitvoerig op

ingegaan. Soms waren protocollen soepeler dan het ministerieel besluit en deden ze zelfs afbreuk aan de zogenaamde gouden standaard van beperking van fysieke en sociale contacten en het respecteren van afstand. Bovendien, ik meen dat nooit een optelsom werd gemaakt van alle protocollen samen. Protocollen ondermijnen de handhaving ook. Van handhavers kan immers moeilijk worden verondersteld dat zij het ministerieel besluit zowel als de FAQ's en alle individuele protocollen kennen om goed te begrijpen wat al dan niet is toegelaten.

Vervolgens kom ik tot enkele capita selecta.

Ik zal niet opnieuw op de persoonlijke beschermingsmiddelen ingaan. De problematiek is exact dezelfde in Vlaanderen als in Franstalig België.

Ook over de tests zal ik niet te veel meer zeggen. De teststrategie is een aantal keer gewijzigd. Dat is heel begrijpelijk, want ik denk dat die evolueert met de tijd en in functie van de hoeveelheid beschikbare tests. Dokter Van Giel sprak al over het belang van een globaal kader voor de tests en het omgaan met tests, of het nu over sneltests, antigeentests of PCR-tests gaat. Het globaal kader moet een vals gevoel van veiligheid vermijden. Een sneltest die rap een negatief resultaat oplevert, kan het valse gevoel geven dat de betrokkene weer veilig is en kan doen wat hij wil, met alle mogelijke risico's.

Het is wel van belang om goed te begrijpen dat de finaliteit dubbel is: beeldvorming, zicht hebben op wat er op een bepaald ogenblik aan de hand is om de juiste maatregelen te nemen, maar vooral om de keten van besmettingen te doorbreken. Ik verwijsnog eens naar het belang van contacttracing, brononderzoek, thuisisolatie en quarantaine. Volgens het decreet – ik spreek dan over Vlaanderen – kon dat weliswaar worden afgedwongen, maar dat was zo'n zware procedure dat zij niet werd toegepast. Ogenschoonlijk bestond zij dus wel, maar in de praktijk was het een lege doos. Eigenlijk is het maar sinds januari dat minstens de quarantaine en de thuisisolatie wel beter kunnen worden gehandhaafd, al is er nog wel een aantal issues.

Het volgende punt is de voortdurende, systematische aandacht voor de impact van maatregelen. Het zou ook interessant zijn te weten wat de effectiviteit van de respectieve maatregelen is: in welke mate draagt een maatregel bij tot de vermindering van het reproductiegetal en van het aantal besmettingen? Een van de voorbeelden is de set maatregelen die Antwerpen heeft genomen. Er is wel wat wetenschappelijke literatuur, in binnen- en buitenland. Ik heb ook het voordeel

gehad dat iemand van Zorg en Gezondheid een analyse heeft gemaakt van de impact van den avondklok, in samenhang met andere maatregelen. Ook de Nederlandse Kamer heeft die gebruikt om te beslissen over het al dan niet invoeren van de avondklok.

Voor alle duidelijkheid, ingrijpende maatregelen neemt niemand voor zijn of haar plezier. Dat moet duidelijk zijn, ook voor de bevolking. Vrijheidsbeperkingen opleggen in het belang van de volksgezondheid is zeer ingrijpend en mag nooit en voor niemand vanzelfsprekend zijn. De vrijheid is het uitgangspunt. Elke beperking een steeds te motiveren en zorgvuldig te overwegen en te formuleren uitzondering. Een uitzondering die niet langer mag duren en niet ingrijpender mag zijn dan strikt noodzakelijk om het legitieme doel: de bescherming van de volksgezondheid en het gezondheidszorgsysteem te vrijwaren. De nood aan een goede pandemiewet of wet infectieziekten – ik kom daar nog op terug – om dat ook zeer goed te omkaderen, is van het grootst mogelijke belang.

Ook aandacht voor ongewenste effecten van een aantal maatregelen is van belang. Op een gegeven moment is er beslist dat de containerparken moesten sluiten, met alle gevolgen van dien, want dat had een aantal averechtse effecten. Netwerkbbeheerders als Fluvius beslisten zelf om hun activiteiten te stoppen. Terwijl een hoogst merkwaardige periode dat haast niemand op straat is, uitgerekend het beste moment is om aan de straten te werken, uiteraard als men de afstand kan respecteren.

Er is ook al gesproken over eenduidigheid, het vermijden van inconsistentie en blijvend oog hebben voor het draagvlak. Ik zei al dat volle treinen en bussen heel moeilijk zijn, wanneer men blijft zeggen dat afstand heel belangrijk is en samenscholingen verboden zijn. Vrijheid om te reizen en strikte regels zijn eveneens moeilijk te verzoenen. Men moet ook te allen tijde oog hebben voor het gevoel van rechtvaardigheid.

Ik ga even in op een heldere communicatie aan de zorgprofessionals. Ik heb de toelichting van dokter Van Giel niet gehoord, maar ik kan mij indnken dat hij gezegd heeft dat artsen regelmatig zeggen dat ook zij de nieuwe beslissingen met betrekking tot testen, quarantaine en thuisisolatie via de media moesten vernemen, terwijl het van kapitaal belang is dat de huisartsen, de huisartsenpraktijken en de eerstelijnszones de wisselende regels liefst zo snel mogelijk en op tijd krijgen zodat ze hun patiënten tijdig en correct kunnen informeren.

Hetzelfde geldt voor de leveringen van persoonlijke

beschermingsmiddelen omdat ook dat voor hen natuurlijk van kapitaal belang is.

Ik kom aan de vraag over ruimte voor en ondersteuning van lokale besturen en eerstelijnszones. Er is heel veel gevraagd van de lokale besturen. Ik ben blijvend en immens onder de indruk, zowel van het leger als van de civiele bescherming, maar in het bijzonder ook van de eerstelijnszones en van de lokale besturen voor de immer aanwezige grote veerkracht, de flexibiliteit, de waanzinnige inzet en het engagement. Dit geldt ook voor de noodplan-coördinatoren. Ze behandelden alles wat op hen af kwam steeds weer uitmuntend. Op de ene plek liep het al beter dan op de andere. We hebben ook heel veel overleg gehad met de lokale besturen. Er organiseerden minstens één keer per week overleg. Heel wat burgemeesters mailden en belden haast dagelijks en wij zorgden voor een systematische informatiedeling (voor zover die beschikbaar was) aan de burgemeesters. We zochten samen naar oplossingen voor dilemma's op het terrein enz. . Gestelde vragen worden elke dag haast voortdurend, behandeld. We organiseren uiteraard ook heel veel videoconferenties met alle lokale besturen. We zijn 24/7 beschikbaar en bereikbaar voor onze burgemeesters om hen in alles te ondersteunen. Ze zijn ook altijd betrokken bij de uitwerking van de maatregelen in de provincie Antwerpen. De burgemeesters zijn ook altijd bijzonder loyaal geweest.

Centraal wat centraal moet en decentraal wat decentraal kan binnen een vast kader, is kortom cruciaal want leidt m.i. tot het beste resultaat. Er is ook nood aan vertrouwen, openheid, bottom-up- en top-downsamenwerking. Dit is zo cruciaal voor de contacttracing, voor de bronopsporing, voor de goede opvolging van thuisisolatie en quarantaine. Het delen van informatie is echt kapitaal. Ook loslaten en bijsturen wat niet werkt, is nodig. Zo heeft het heel lang geduurd alvorens een aantal dysfuncties in het Vlaamse systeem van contacttracing en bronopsporing erkend zijn en bijgestuurd worden, al zijn nog niet alle problemen van de baan. . Ook genomesequencing werd door sommigen van in het begin gevraagd. Dat loopt nu. Er is een platform van labo's tot standgekomen met het oog op genomesequencing om beter zicht te krijgen op de detectie en verspreiding van verschillende varianten.. Onderzoekers en specialisten in de opvolging van TBC vragen al sinds maart om oog te hebben voor die techniek van sequencing om ook sneller beter zicht te hebben op welke stammen zich op welke manier ontwikkelen en om zicht te krijgen en om zo zicht en inzicht te krijgen in hoe zo'n epidemie zich verspreidt en evolueert.

Ik heb ook al gepraat over handvatten voor de bevolking, duidelijke waarden en parameters met signaalwaarden. Er kon misschien nog iets meer worden ingezet op de betrokkenheid van de bevolking en grote solidariteit. Er is toch veel solidariteit. 90 tot 99% van de mensen probeert heel nauwgezet te doen wat moet. Maar, er zijn teveel momenten geweest dat zelfs doen wat mocht lang niet altijd even veilig was, of zelfs hoogst risicovol was, zeker op plaatsen waar het aantal nieuwe besmettingen en de incidentie van het aantal besmettingen/100 K nog veel te hoog was. Dat was zeer uitgesproken het geval in de provincie Antwerpen. Aan de basis van de nieuwe piek in Antwerpen ligt niet het feit dat de regels werden geschonden, maar het feit dat men zich gedragen heeft conform de regels. Het naleven van de regels en doen wat toegelaten was, was op dat ogenblik en op die plaats onvoldoende veilig.

Vooraleer ik tot de conclusies kom, geef ik toch nog enkele andere, kleine nuances. Ten eerste denk ik dat er nood is aan een wet op infectieziekten of pandemie en aan een samenwerkingsakkoord tussen de federale overheid, de gemeenschappen en gewesten. Onze bijzondere wet tot hervorming der instellingen biedt voldoende basis om een goed, sterk samenwerkingsakkoord tussen de federale overheid en de deelstaten te sluiten. Respect voor de vertrouwde structuur en methodologie en de strategie van het crisisbeheer kan ik niet voldoende benadrukken, net zoals het onzekerheidsmanagement, data en informatie-instrumenten, het gebruik van ICMS voor de macrobeleidsinformatie en beslissingen als voor alle partners te ontsluiten en toegankelijke informatiebeheersmanagementsysteem , en een goede uitwisseling van data en informatie om te allen tijde de vinger aan de pols te houden en nooit blind te varen

Oog blijven hebben voor de basics, met diep begrip van een clusterinfectie en de noodzakelijke instrumenten om die degelijk te beheren én werken met en binnen de vertrouwde structuren, daar begint alles. .

Een waarachtige reality check tussen wat er op papier staat en de realiteit is eveneens cruciaal. Gelukkig zijn wel, zij het veel te laat grote stappen vooruit gezet. Het zou niet fair zijn om dat te ontkennen. Helaas heeft wel erg lang geduurd: te lang is gekeken naar wat niet mocht en niet naar wat wel kon en mocht gelet op het beoogde doel en de grote urgentie. .

Het belang van samenwerking kan ook niet worden overschat: allemaal samen met een gedeeld doel voor ogen, is een sleutel tot succes evenals steeds weer durven bij te sturen waar en wanneer het

nodig is.

Oog voor de consistentie van maatregelen en versterkende communicatie.

Tot slot. Evidencebased besluitvorming. Misschien is dat ook wel de kracht van landen als Japan, Singapore en Taiwan, m.n. dat men de bevolking veerkrachtiger maakt, zodat mensen echt leren om risico's te begrijpen en er goed mee om te gaan en om bovendien te handelen in overeenstemming met dat inzicht in de wetenschap dat men anders een bovenmatig risico loopt of betekent voor anderen en de samenleving. Risico's begrijpen, consequent handelen om geen deel te zijn van het probleem, maar wel van de oplossing van een reëel probleem. Weet u Japan heeft niet één strafbepaling moeten aannemen om het noodzakelijke en gewenste gedrag te bereiken, want als men daar spreekt over risico's en wat nodig is opdat risico's worden vermeden, dan wordt dat grosso modo ook gerespecteerd. Ik weet wel, elke cultuur is anders, elke samenleving is anders. Maar het inzicht in hoe het ook anders kan is van belang en ik hoop dat het een van de lessen is waar we systemisch, zeer structureel met zijn allen werk van kunnen en zullen maken.

Eindigen wil ik met jullie te bedanken voor de aandacht en vooral met de waanzinnige en immense inzet te beklemtonen van het NCCN en de disciplines: de medische discipline, het leger, civiele bescherming, politie, de brandweer, de noodplancoördinatoren, communicatie. Weergaloos en indrukwekkend is het werk van alle krachten van de eerstelijnszones, van het zorgpersoneel, de lokale besturen, het Nationaal Crisiscentrum, de virologen en uiteraard ook van de regeringen, die toch met vallen en opstaan – dat geldt voor iedereen – gedaan hebben wat moet, in de hoop dat we stap voor stap eruit geraken, dat iedereen goed en wel gevaccineerd geraakt en dat we het nieuwe normaal opnieuw kunnen omarmen. Op de tijdstabel, die daarachter staat op de presentatie zal ik niet meer ingaan. Bedankt.

De **voorzitter**: Bedankt, mevrouw Berx.

De presentatie is ook bezorgd aan de commissieleden.

Monsieur Mahieu, je vous remercie pour votre exposé.

Ik denk dat het heel zinvol was. We hebben ook veel schriftelijke antwoorden gekregen. Met de aanvullingen die jullie net hebben gegeven, hebben wij veel nieuwe dingen geleerd.

Ik geef het woord aan de leden die nog bijkomende

vragen hebben. Gezien het gevorderde uur wil ik vragen om niet te veel uit te weiden, hoewel ik de leden dat niet kan verbieden, maar ik hoop niet dat we nog 2,5 uur vragen stellen aan de twee gouverneurs en hen dan nog eens een tweede ronde moeten geven voor hun antwoorden.

Ik start met de N-VA-fractie. Ik geef het woord aan mevrouw Ingels.

Yngvild Ingels (N-VA): Mijnheer de voorzitter, ik zal kort proberen te zijn, omdat ik denk dat onze gouverneurs na de beslissing van het Overlegcomité ook nog werk te doen hebben.

Ik wil starten bij het begin. Ik kende al een deel van het verhaal van de overgang van het monodisciplinaire naar het multidisciplinaire, maar als ik dat nog eens hoor ben ik toch redelijk gechoqueerd. Als jullie op 5 februari tijdens een conferentie van gouverneurs vragen of jullie iets moeten voorbereiden en het antwoord is neen, dan zou ik graag weten wie dat gezegd heeft. Is dat een vertegenwoordiger van Volksgezondheid? Is dat een vertegenwoordiger van Binnenlandse Zaken? Was dat op het niveau van de administratie? Was dat op ministerieel niveau? Wie heeft dat toen gezegd?

Ik begrijp ook helemaal niet goed waarom er geen scharniermoment is afgesproken in de drie fases van volksgezondheid. Een, het is in de wereld, maar nog niet bij ons. Twee, er zijn al cases bij ons, maar we kunnen ze nog containen. Drie, het is overal, we kunnen ze niet meer traceren.

Op een bepaald moment, in normale omstandigheden, gaan we multidisciplinair bekijken wanneer wij daarin moeten vastklikken. Voor mij is het de logica zelf dat dit in fase 2 zou gebeuren, dat er op zijn minst een vooralarm wordt afgekondigd voor alle diensten in het reguliere crisisbeheer. Als ik kijk op de sites treedt pas vanaf fase 3, als het eigenlijk niet meer te traceren is, het Crisiscentrum in actie. Ik vind het onbegrijpelijk dat daar nooit verder op doorgegaan is, dat daarover geen betere afspraken zijn gemaakt.

Een tweede punt gaat over een aantal onduidelikheden. We hebben gesproken over de afdwingbaarheid van quarantaine. Jullie zeggen dat het nu veel duidelijker is dan in het begin, maar is het nu wel helemaal duidelijk? Weten jullie nu exact wat er wel en niet kan? Wij ontvingen vorige week de politie. Ik kreeg niet de indruk dat het in de hoofden van zij die het zouden moeten controleren al helemaal duidelijk was. Lokaal begint het al door te dringen, maar ik heb de indruk dat er federaal nog helemaal niets is.

Ik geef een voorbeeld. Iemand van de spoorwegpolitie ziet iemand op de trein zonder mondkap, hij gaat naar die persoon en hij geeft die een GAS-boete. Hij kan niet zien of die persoon in quarantaine zou moeten zitten. Dat lijkt mij ook nog een hiaat in het systeem. Is het dus wel allemaal zo duidelijk?

Een derde element, de rol van de gezondheidsinspecteur is voor mij niet duidelijk. Ik vermoed dat die bij jullie in het coördinatieteam zaten, maar in al deze maanden van hoorzittingen is de rol van gezondheidsinspecteur nog niet vaak naar voren gekomen. Het is niet zo duidelijk wat zijn of haar rol juist was.

Ik heb dan een vraag over de crisisstructuren.

Als ik het goed heb begrepen, waren jullie niet aanwezig, of misschien alleen een afgevaardigde, in het COFECO. Hebben jullie een idee waarom er in het begin voor de Nationale Veiligheidsraad is gekozen. Ik heb dat altijd bizar gevonden, omdat zij geen ervaring hebben in safety, maar wel in security. Waarom heeft men daar dat laagje Nationale Veiligheidsraad opgelegd? Hebt u een idee waarom dat zo is? Merken jullie een verschil in besluitvorming, nu dat het Overlegcomité is?

Ik heb dan ook nog een vraag over de terminologie. Heel vaak heeft deze regering en de vorige regering gesproken over aanbevelingen, essentiële diensten, essentiële sectoren. Dat lijkt mij voor de mensen die het in de praktijk moeten uitvoeren of die richtlijnen en disciplines aan de lokale besturen moeten geven heel moeilijk. Wat is essentieel? Wat is een aanbeveling? Men kan iets aanbevelen, maar wat doet men met mensen die de aanbeveling naast zich neerleggen? Men heeft daar heel weinig tools voor. Dat lijkt mij een heel grote uitdaging voor de toekomst.

Hebben jullie een impact ervaren van het feit dat we een tijdje met een regering met beperkte bevoegdheid hebben gezeten? Heeft dat een rol gespeeld volgens jullie?

U hebt ook even gesproken over wat er begin deze week met uw collega van West-Vlaanderen is voorgevallen. Ik begrijp dat er heel wat misverstanden zijn geweest en dat het belangrijk is dat iedereen weet wat waar besproken wordt, maar het moet natuurlijk wel mogelijk zijn voor een gouverneur om, indien het lokaal nodig is, extra maatregelen te nemen. Ik begrijp alleen niet zo goed dat dit niet op voorhand werd afgetoetst. Bestaan er dan geen procedures over? Ik kan mij voorstellen dat, als jullie vinden dat iets nodig is, jullie daarover eerst overleggen. Zijn daar geen afspraken over?

Hebben jullie een impact ervaren van de aanduiding van een coronacommissaris? Heeft dat de zaken vooruitgeholpen? Op welke manier? Was dat iets positief in jullie ogen?

Dan over de hele onduidelijkheid over de MB's en de FAQ's. Ik heb al gezegd dat ik de keuze voor een MB niet begrijp. Misschien de allereerste keer in maart wel, maar ik vind dat heel vreemd, zeker omdat we in crisisbeheer de ervaring hebben om met nood-KB's te werken, die dan veel beter uitgewerkt zijn met een verklaring aan de Koning waarin een hele motivatie staat waarom men een bepaalde beslissing neemt. Dat leek mij een betere zaak, maar u hebt zelf verwezen naar de pandemiewet. Ik denk dat daarvan werk moet worden gemaakt.

U hebt ook gezegd dat er aan een BNIP wordt gewerkt. Ik vind dat een zeer goede zaak, maar ik vroeg mij af of er dan eerst een federaal plan komt dat jullie elk op eigen niveau verder uitwerken? Of werken jullie deze keer bottom-up? Gaan jullie in overleg met de regionale bevoegdheden om daarmee rekening te houden in jullie BNIP?

Dan een meer filosofische vraag. Wat moeten we doen om ervoor te zorgen dat de taal en de principes van noodplanning en crisisbeheer, ik verwijs ook naar wat de heer Mahieu heeft gezegd over het gebrek aan *une culture du risque*, door veel meer mensen gekend zijn?

Dit is een crisis zonder voorgaande, waaruit we ook zeer veel lessen zullen kunnen trekken. Hoe gaan we het aanpakken om op een zo goede mogelijke manier alle *lessons learned* zo goed mogelijk ingebed te krijgen voor de toekomst?

Een laatste vraag, wij hadden het al over de crisisstrategie in een voorgaand debat. In het begin was het heel duidelijk: *flatten the curve*, we moeten onze gezondheidszorg vrijwaren. Dan kwam de exitstrategie. Ik vertaalde dat als: we moeten leren leven met de crisis.

Nu is het duidelijker wat we moeten doen, maar ik heb de indruk dat de bevolking niet meer mee is. Het is in de hoofden van de beleidsmakers misschien nog duidelijk waar we naartoe moeten, de streefcijfers en het vrijwaren van de vaccinatiestrategie, maar mijn gevoel is dat de bevolking dat niet meer meeheeft. Het is zo belangrijk voor het draagvlak, voor het volhouden van de maatregelen, dat de bevolking mee is. Deelt u die bezorgdheid of hebt u een andere ervaring?

Frieda Gijbels (N-VA): Mijnheer de voorzitter, ik dank beide gouverneurs voor hun uitgebreide

toelichting.

Ik wil het nog even hebben over de data die niet beschikbaar of te weinig beschikbaar waren. Dat is ook iets wat we vanuit de medische kant horen, dat er geen gegevenscultuur heerst bij ons. Wat wij horen bij Sciensano is dat de gegevens er wel zijn, maar dat ze onderbemand zijn. Ik vraag mij af of dat in crisistijd nog wel een geldig excuus kan zijn, zeker als we ondertussen al een jaar verder zijn?

Ik hoor ook dat er problemen zijn om gegevens te delen, omdat het niet helemaal duidelijk is wie toegang heeft tot wat. Is ook dat volgens u een geldig excuus in een tijd van crisis?

Aansluitend daarbij wil ik het hebben over iets waarnaar ook mijn collega Yngvild Ingels al heeft verwezen, met name de streefcijfers. De overheid heeft het al vaker gehad over een barometer. Zou of had die barometer er volgens u moeten zijn? Wanneer zou het ideale moment geweest zijn, om de barometer te introduceren? Zou de barometer best op provinciaal niveau worden geïntroduceerd, waarbij nationaal maar ook binnen de provincie de cijfers worden bekeken? Zou dat helpen aan het draagvlak en om mensen meer bewust te maken van de richting waarheen wij met zijn allen moeten?

Ten slotte, hoe komt het volgens u dat wij zo traag in actie zijn geschoten, zelfs toen de situatie in Italië heel ernstig was? Achteraf is dat heel moeilijk te geloven. Italië is een EU-land, dat bijna naast de deur ligt en waar mensen volop op vakantie gingen. Hoe komt het dat het zo laat is doorgedrongen dat die situatie zich ook bij ons kon voordoen?

Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Mijnheer de voorzitter, mevrouw Leroy zal meteen ook nog willen spreken, maar zij moest heel even snel weg. Zij vroeg dan ook of zij misschien op het einde zou kunnen aansluiten.

Ik wou beide gouverneurs bedanken voor hun uitvoerige toelichting alsook voor de antwoorden die zij al hadden doorgestuurd. Ik herhaal dat wij vanmorgen de zorgsector op bezoek hebben gehad. Ook nu weer valt op hoe hard door iedereen op alle niveaus is gewerkt. Ik wou dan ook nog even benadrukken dat wij daar enorm dankbaar voor zijn.

Ik heb drie korte vragen.

Mijnheer Mahieu, u verwees naar het BE-Alertsysteem. Ik heb het zelf ook even opgezocht. Regelmatig krijgen wij, meestal na een veiligheidsraad en wellicht vanavond ook weer, net zoals iedereen die daarop is ingeschreven, een

mail via BE-Alert. BE-Alert had echter volgens mij ook net de kracht, om heel regionaal te kunnen werken. Ik herinner mij dat na de Pukkelpopstorm veel meer op BE-Alert is ingezet, om veel meer regionaal te kunnen communiceren via de app of via dat communicatiemiddel. Waarom is dat middel nu alleen maar gebruikt, om te communiceren na een veiligheidsraad of na een OCC? Zien jullie mogelijkheden, om BE-Alert nog meer te gebruiken, omdat het in jullie thema's meer wordt gebruikt?

Ik heb nog een vraag waarop ik niet meteen een heel praktisch antwoord wil, maar wel wil weten of het mogelijk is. Ik hoor jullie een aantal keer uiten dat jullie in 2020 duidelijkheid over het juridische kader hebben gevraagd en dat er nu pas duidelijkheid over begint te komen.

Ik heb van mevrouw Ingels geleerd dat voor een nucleaire ramp nood-KB's klaarliggen. Indien er op dat vlak één aanbeveling is waarover wij het alleen eens zijn, dan is het wel dat wij ook zoiets zouden moeten maken voor een sanitaire crisis of een pandemie. Zijn jullie van mening dat alles wat de voorbije maanden aan nood-MB's of protocollen is geschreven, ook kan worden opgenomen in nood-KB's?

Dat was het antwoord waarop ik vandaag even wil doorgaan. Nu volgt een vraag over de toekomst. Wat moet volgens jullie in een dergelijk nood-KB zeker worden opgenomen? Ik weet dat wij daarop vandaag geen antwoord moeten formuleren. Het is echter wel iets waarin ik toekomst zie.

Een bedenking die ik mij maakte, is dat jullie in de structuur heel hard geïntegreerd zijn in Binnenlandse Zaken. De eerste keer toen wij ons heel hard zorgen begonnen te maken, met name in februari 2020, hebben wij aan de minister van Volksgezondheid gevraagd naar onze commissie te komen. Het lijkt mij alsof jullie perfect geïntegreerd zijn in die structuur van Binnenlandse Zaken.

De structuur met de gouverneurs was echter niet voorbereid op een sanitaire crisis of er was alleszins niet in voorzien. Ik hoor dat jullie een behoorlijk aantal keer samenwerken met andere landen. Is in andere landen wel daarin voorzien? Kunnen wij daar iets uit leren?

Ik heb geen vraag meer maar nog een opmerking die gouverneur Berx maakte over de lichte stijgingen die elkaar opvolgen. Het is ook een bedenking die ik mijzelf heb gemaakt. Wanneer moeten wij de weekgemiddelden beginnen loslaten in de communicatie? De weekgemiddelden zijn immers gemaakt, om de grotere stijgingen en

dalingen te zien, om een en ander meer in perspectief te zien en om minder heel grote variabelen te hebben.

Mevrouw de gouverneur Berx, u wees er zelf op dat, indien er telkens maar een heel lichte stijging is, de situatie op de duur wel ernstig is, hoewel ze niet op een stijging lijkt. Is het ook uw gevoel dat, wanneer er een te felle stijging is, wij moeten afstappen van de weekgemiddelden en opnieuw dagcijfers moeten geven?

Dat was nog een korte bemerking.

Mijnheer de voorzitter, ik kijk even of mevrouw Leroy al terug is, maar zie dat ze er nog niet is. Zij zal dan straks graag nog aansluiten.

De **voorzitter**: Mevrouw Creemers, ik zal het proberen te onthouden. Roept u echter gerust, mocht ik het op het einde toch vergeten.

Patrick Prévot (PS): Monsieur le président, je remercie les gouverneurs pour leurs exposés très complets et pour la peine prise en nous envoyant toute une série d'éléments complémentaires. À la lumière de ces auditions, il apparaît clairement que les gouverneurs, de par leur position, ont été impliqués et impactés par l'ensemble des processus établis dans le cadre de la gestion de crise et cela quels que soient les niveaux de pouvoir et les domaines concernés.

Dans l'audition de M. Mahieu, toute la palette (les MRS, les écoles, les activités sportives, les métiers essentiels et prestataires de soins) a été mise en œuvre. Ils ont dû faire preuve d'une véritable adaptabilité au milieu et aux conséquences.

Je tiens à remercier l'ensemble des gouverneurs par l'intermédiaire des deux orateurs de cet après-midi, ainsi que leurs services pour le travail colossal qui a été fourni.

Je reviendrai sur quelques points et deux éléments interpellants. Tout d'abord, la minimisation de la crise. M. Mahieu a rappelé que l'alerte avait été lancée très tôt par les gouverneurs, notamment lors de leur Conférence du 5 février au cours de laquelle ils ont demandé s'il fallait préparer le plan pandémie. La réponse fut négative. Les auditions de cet après-midi nous font comprendre que les gouverneurs n'ont pas été dupes puisque M. Mahieu a signalé qu'à titre personnel et malgré le discours rassurant reçu lors de la Conférence des gouverneurs, il avait demandé à ses équipes de sortir les procédures du plan pandémie.

Il a ensuite évoqué la Conférence des gouverneurs du 7 mars au cours de laquelle Mme Berx a

demandé l'inscription de la situation sanitaire à l'ordre du jour de cette réunion. M. Mahieu a dit que la ministre de la Santé qui avait été conviée, était absente. Néanmoins, il a signalé que "le top du SPF Santé était visiblement présent". Il résidait pas mal d'interrogations et, notamment, pour reprendre l'interrogation de Mme Ingels, le fait de savoir qui avait dit qu'il ne fallait pas préparer le plan pandémie.

Le plus simple pour l'ensemble des commissaires est peut-être de demander à M. Mahieu de nous fournir une copie des procès-verbaux des Conférences des gouverneurs du 5 février et du 7 mars afin de nous présenter une vue transparente sur ce qui s'y est dit, quels étaient les acteurs hormis les gouverneurs présents, et nous offrir un document supplémentaire pour notre travail.

Pour mémoire, je pense qu'il serait nécessaire d'intégrer, dans la rédaction de notre rapport, le manque de culture du risque dont M. Mahieu et d'autres avant lui ont parlé. On se rend en effet bien compte qu'il y a une minimisation dans le chef des instances fédérales. M. Mahieu a évoqué "la tentation du déni" avec ce fameux sentiment de "nous sommes prêts" alors que sur le terrain les actrices et acteurs qui ont défilé chaque semaine en audition nous démontrent que nous n'étions pas prêts. C'est un élément essentiel que nous, commissaires, et pour la rédaction du rapport, nous devons garder à l'esprit. Nous ne sommes jamais prêts à 100 % pour faire face à une telle pandémie, mais nous devons systématiquement faire en sorte de nous préparer à toute éventualité. Cette dimension de la culture du risque que nous n'avons pas – et j'entends que ce n'est pas propre à la Belgique, d'autres pays ont également cette frilosité à cet égard –, nous devons l'inclure dans notre rapport!

Enfin, je reviens sur la fragilité de la base juridique des arrêtés royaux et des protocoles, ce qui a été souligné lors des auditions par la task force Police intégrée: le timing a souvent posé problème. On annonce des délais trop courts entre l'annonce des mesures (généralement le vendredi), suivie de la publication des arrêtés royaux et des FAQ avec des interprétations parfois contradictoires, de la mise en pratique des dispositions et, en bout de chaîne, des contrôles de ces mêmes dispositions.

On se rend compte que les gouverneurs n'ont pas été épargnés puisque nombre de questions leur sont parvenues. Ayant de nombreux contacts avec de nombreux bourgmestres, ils devaient faire face à un grand nombre de questions avec cette mise en application des mesures prises. Le vendredi, lorsque le Comité de concertation se réunissait et

que les mesures étaient annoncées, le travail n'était pas terminé étant donné tout le travail en arrière-plan afin de mettre en application les mesures décidées, en avoir une interprétation la plus claire possible malgré les contradictions en fonction des personnes et des organismes.

Madame Berx, monsieur Mahieu, comment répondiez-vous à ces questions, au vu des problèmes énoncés –interprétations différentes de la part de certains bourgmestres à propos de certaines mesures et peut-être parfois avec certains de vos collègues et gouverneurs?

Comment pensez-vous que nous pourrions améliorer cette communication? Les gouverneurs, dont nous avons vu le rôle essentiel dans la gestion de cette crise, pourraient-ils jouer un rôle encore plus important si d'autres pandémies ou risques de ce type venaient à surgir?

Barbara Pas (VB): Mijnheer de voorzitter, op mijn beurt dank ik de sprekers om tijdens de werkzaamheden van het Overlegcomité tijd vrij te maken voor ons en ons een heel omstandige uitleg en mooie tijdlijn te bezorgen. Ik heb aansluitend nog drie vragen.

Ten eerste, wat de communicatie betreft, uit de hoorzittingen, ook van vanmorgen, hebben we begrepen en bevestigd gekregen dat de communicatie tijdens de crisis absoluut niet goed zat. Ze was niet eenduidig genoeg, met te veel tegenstrijdigheden. Vanochtend bleek ook nog dat de artsen geen eenduidige informatie kregen en wezen zij op de communicatie aan de burgers. Ook afgelopen week liep het mis op het vlak van communicatie met de beslissing van de gouverneur van West-Vlaanderen inzake tien- en elfjarigen. Een beslissing aankondigen die dan ingetrokken moet worden, dat is miscommunicatie die voor heel wat verwarring zorgt. Als gouverneurs bijkomende maatregelen nemen, is er dan geen procedure of afspraak om die beslissingen op voorhand af te toetsen? Zo ja, met wie? Zo kan men verwarring of mistoestanden vermijden met aangekondigde beslissingen die dan weer worden ingetrokken.

Ten tweede, hoe hebt u ervaren dat bij het begin van de tweede golf tot vrij lang daarna COVID-19 werd geminimaliseerd? De minister van Volksgezondheid noemde het tot 6 maart "maar een griepje", terwijl men een week later in lockdown zat. Aan het begin van de uiteenzetting hebt u gezegd dat ondanks dat u om haar aanwezigheid had gevraagd, minister De Block afwezig was op de conferentie van de voorzitters op 4 maart. Moeten we dat zien in een context van minimaliseren of hebt u dat niet zo aanvoeld en

was daarvoor een andere reden?

Ten derde heb ik nog een vraag voor u, mevrouw Berx. U hebt afgelopen zomer, toen er weer broeihaarden kwamen zoals in Borgerhout, beslist om in heel de provincie mondkapverplicht op te leggen.

Bij heel wat mensen kwam dat over als een te harde maatregel. Zo moest een bejaard koppel op de fiets in de bossen van de Kempen een mondkap dragen, omdat er ergens in Antwerpen-centrum een broeihaard is. Klopt die perceptie? Hoe kijkt u achteraf terug op die maatregel? Bij heel wat mensen kwam dat over als heel drastisch, een beetje als compensatie voor het minimaliseren en achter de feiten aanlopen door de federale regering in het voorjaar. Hoe kijkt u terug op die beslissing? Was het beter geweest om lokaler te werken? Staat u nog steeds achter die beslissing?

Mijn andere vragen werden ondertussen reeds door andere sprekers gesteld, ik laat het hierbij.

Nathalie Gilson (MR): Madame la gouverneure, monsieur le gouverneur, je vous remercie pour vos exposés très intéressants et pour tout le travail extraordinaire que vous avez accompli dans cette terrible crise.

Au vu de ce chantier détaillé, nous prenons véritablement conscience de la charge de travail que vous avez endossée durant cette période et que vous continuez à supporter.

Dans votre exposé, monsieur Mahieu, vous avez mis en avant une analyse SWOT. Celle-ci a-t-elle pu être analysée à la lumière des événements et, dans l'affirmative, est-il possible d'en avoir un retour?

En ce qui concerne les problèmes de distribution de gel, de masques, de matériel et de listings qui n'étaient pas suffisamment à jour, est-ce encore le cas? Une procédure a-t-elle été mise en place afin que ces listings soient mis à jour régulièrement? Il est vrai que nous avons reçu des retours de certains bourgmestres par rapport à ce sujet qui me semble être un élément très important pour la mise en œuvre de l'aspect prévention et distribution de matériel.

Vous avez mis en avant le fait que des leçons ont été tirées de la deuxième vague et que les choses fonctionnent mieux, ce qui est plutôt encourageant.

Par rapport à l'inspecteur d'hygiène fédéral, vous avez dit qu'il était très occupé dans différentes réunions au niveau fédéral comme au niveau provincial, chez vous. Vous avez évoqué deux

contacts ou réunions. La semaine dernière, j'ai interrogé la ministre de l'Intérieur sur le suivi des décisions prises par le Codeco du 30 décembre relatif à la quarantaine et à l'obligation de *testing* pour les personnes revenant d'une zone rouge.

Apparemment, en Région de Bruxelles-Capitale, l'inspecteur d'hygiène régional n'était pas en contact avec les bourgmestres, alors que le Codeco avait responsabilisé ces derniers pour le suivi du respect des quarantaines et l'obligation de tester.

Puisque vous n'avez évoqué que l'inspecteur d'hygiène fédéral, y a-t-il un autre inspecteur d'hygiène régional et quelles interactions avez-vous avec lui?

Vous avez évoqué le couvre-feu. Disposez-vous de données afin de mieux en évaluer l'impact?

Vous avez évoqué l'absence de données sur l'origine des contaminations et le fait que le RGPD ne peut être un motif pour ne pas les fournir. Pourriez-vous détailler cette question?

Vous avez souligné que l'arrêté 2019 était bon et que d'autres pays nous l'envient. C'est toujours bien d'entendre des commentaires positifs. Mais vous considérez qu'il convient d'y intégrer l'aspect santé. Avez-vous des suggestions précises pour que cet objectif soit atteint?

Madame la gouverneure, monsieur le gouverneur, vous avez évoqué des menaces complotistes lorsque des mesures sont prises et qu'il faut en tenir compte dans la communication. Il me semble que nous avons eu à chaque fois la volonté de communiquer en détail les décisions du CNS, à l'époque, et du Codeco ensuite.

Mais je voudrais vous entendre à propos d'une suggestion de Philippe Devos qui m'a paru très intéressante, à savoir la nécessité de refléter les positions divergentes des différents experts dans les PV et les conclusions de l'organe de décision. Cela s'appelle l'opinion "discordante", c'est-à-dire avoir le droit à une opinion différente, même en cas de prise de décision par consensus; et que cette opinion différente soit reprise dans les conclusions. C'est peut-être cela qui déclenche parfois l'expression de certains dans les médias par rapport à une décision prise qui ne représente pas les opinions divergentes, n'ayant pas rassemblé la majorité ou le consensus mais qui existent néanmoins.

On peut se demander si le manque de représentation de ces positions divergentes vers l'extérieur, publiquement, ne serait pas de nature à faciliter les

postures complotistes. Il me semble que nous devrions y réfléchir et cela pourrait même être une recommandation au niveau de la communication des décisions.

Encore merci pour vos exposés très complets et votre travail au jour le jour avec toutes vos équipes. Au nom du groupe MR et en mon nom, vous avez toute notre admiration.

De voorzitter: Mevrouw Fahri laat me weten dat ze de opname dit weekend zal herbekijken.

Thierry Warmoes (PVDA-PTB): Monsieur le président, c'est la première fois que je viens dans cette commission et, tout comme Mme Ingels l'a exprimé, j'ai été choqué par les propos que j'ai entendus aujourd'hui.

Ce qui me frappe tout d'abord est le fait que vous avez raconté deux histoires très similaires, même si vous êtes deux gouverneurs de deux communautés différentes (francophone et néerlandophone). Pour tous les deux, c'est la même histoire et c'est à retenir.

Vous avez tous les deux insisté sur l'unité de commandement. Pour le PTB, c'est aussi un point que nous trouvons important.

Je vous remercie pour votre exposé et tout le travail que vous avez réalisé. Je suis moi-même conseiller communal à Namur et nous avons régulièrement des contacts avec le Collège sur la situation épidémique. J'ai donc pu entrevoir les difficultés auxquelles vous avez été confrontés. Je m'associe, par ailleurs, à vos remerciements à l'égard de la Protection civile, de l'armée et de tous les travailleurs de première ligne.

Monsieur Mahieu, je ne sais combien de fois vous avez utilisé le mot "bricolage". J'ai même appris un nouveau mot: "bricolo". Vous avez parlé de "travail à l'aveugle", de "solidarité", ce qui renvoie aux responsabilités. Cela m'amène à vous demander si vous trouvez cela normal en cette situation de pandémie et si vous estimez que quelque chose doit changer à ce niveau-là? En ce qui nous concerne, la non-application du "plan pandémie" renvoie aux responsabilités des gouvernements. Vous avez, je pense, tous les deux mentionné la Protection civile en partie démantelée et centralisée.

Monsieur Mahieu, vous avez utilisé des mots assez forts et il me semble que vous avez même dit qu'il fallait "arrêter de mentir". Nous avons régulièrement été nous-mêmes confrontés en commission de la Santé publique aux déclarations de la ministre disant que tout était prêt et que tout

allait bien. Vous avez constaté que, sur le terrain, cela n'était pas du tout le cas.

Mevrouw Berx, u hebt gezegd dat men dacht dat het wel niet zo'n vaart zou lopen, maar dat u zag dat men er niet klaar voor was. Daarover krijg ik graag wat meer uitleg.

Je parcours mes notes... Est-ce que c'est quelque chose que vous dites en général? Visez-vous le gouvernement ou un ministre en particulier? S'agit-il de déni? Où avez-vous vécu cela?

Je reviens sur le fait que, le 5 février, vous ne deviez pas vous préparer. Puis le 4 mars, vous avez dû prendre vous-mêmes des initiatives. Le 5 février, monsieur Mahieu, malgré que le gouvernement ou son ministre de l'Intérieur vous avait dit de ne pas vous préparer, vous l'avez fait malgré tout. Le 4 mars, ce fut mis à l'ordre du jour de votre conférence. Je m'associe à la demande du mon collègue Prévot de recevoir les PV de ces réunions afin de savoir ce qui a été dit, qui était présent...

Monsieur Mahieu, vous avez dit que certains groupes de MR/MRS n'aimaient pas que le gouverneur vienne se mêler de leurs affaires et préféraient faire attention à leur réputation plutôt qu'à la santé de leurs patients. C'est à peu près comme cela que vous l'avez dit. Je suppose que vous ciblez des groupes privés exploitant des maisons de repos privées. Finalement, comment cela s'est-il passé? Comment faciliter le contrôle public sur ces groupes privés? Je ne vous cache pas qu'en tant que membre du PTB, je suis contre la privatisation des maisons de repos. Mais puisqu'elles existent, comment faciliter le contrôle sur ces groupes, comment vérifier qu'ils respectent bien les mesures pour endiguer les épidémies, etc. Avez-vous pu agir?

Vous n'avez pas abordé les moyens dont vous disposez. Je parle des provinces, mais l'on peut étendre ma question aux communes. Je ne m'étendrai pas sur les difficultés auxquelles la ville de Namur a dû faire face pour avoir du personnel, pas toujours qualifié. Elle a dû faire appel à de nombreux bénévoles. Pour accueillir des personnes sans domicile fixe, le personnel doit avoir un minimum de formation.

En terme de moyens financiers et de personnel, estimez-vous que vous aviez les moyens ou aurait-il fallu davantage? À terme, comment le prévoir?

Tous les deux, vous avez insisté sur le manque d'informations et de transparence de la part de Sciensano, et ce, notamment par rapport aux infections dans les écoles.

J'aurais voulu savoir si cela bloquait chez Sciensano, au travers d'une attitude peut-être centralisatrice et bureaucratique; à moins qu'il ne s'agisse d'une responsabilité politique - peut-être Sciensano ne pouvait-il pas transmettre plus d'informations?

Ce n'est pas tout à fait une question, mais...

Mevrouw Berx, u hebt gewezen op het belang van het door en door kennen van de lokale context en op het belang van de eerstelijns. Dat hebben wij ook altijd gevraagd, maar in de plaats daarvan heeft men een vrij bureaucratisch en gecentraliseerd systeem opgezet met toch wel belangrijke zwaktes.

Er was het feit dat wij niet over de gegevens beschikten. C'est ce que M. Mahieu a appelé "naviguer à l'aveugle". U kon niet weten waar de clusters zaten, zodat niet kon worden ingegrepen. Er was ook het feit dat 40 % van de gevallen zich op de werkvloer voordeden. Het heeft heel lang geduurd vooraleer we over cijfers beschikten. U hebt daarop al aangedrongen, maar misschien kunt u daarover wat meer uitleg geven.

Mijnheer de voorzitter, tot zover mijn vragen en bemerkingen in dit stadium, want er is zoveel informatie gegeven dat het nog wat moet bezinken.

Jasper Pillen (Open Vld): Mevrouw en mijnheer de gouverneur, ik dank u voor uw uiteenzetting en voor al het werk dat u, uw diensten en uw collega's de laatste maanden hebben geleverd.

Ik heb een aantal korte vragen.

Mevrouw de gouverneur, u had het in uw inleiding over een gebrek aan kennis van de regels. Kunt u daarop nog even terugkomen? Ik had net contact met onze medewerker die dit volgt en het was niet helemaal duidelijk wat u daarmee bedoelde.

Ik denk echter dat dit wel iets is dat we algemeen hebben kunnen vaststellen, ook vanochtend. Wat ik merk doorheen de commissies is dat er een gebrek aan kennis is bij de verschillende nochtans essentiële stakeholders in het verhaal. De politiek weet niet voldoende wat de dokters aan het doen zijn, de dokters weten onvoldoende wat de noodambtenaren aan het doen zijn, enzovoort. Dat is een vaststelling die ik al eerder deed, maar die ook aan bod kwam in uw inleiding.

Ik denk dat dit interessant is en ik verwijs ook naar het voorbeeld dat ik wel relatief goed ken, met name de NMBS. Dat werd hier al een paar keer als voorbeeld gegeven. Het is iets complexer dan wat daarvan in de media werd gemaakt. Hoe lost men

dat op? Door plannen op te stellen en daarop te trainen. Ik denk dat dit een constante is en dat komt trouwens ook in uw beider verhaal naar voren.

Mevrouw Berx, u hebt echter ook gezegd dat de plannen van 2006 en 2009 onvoldoende waren en niet meer zouden helpen. Heb ik u goed begrepen? U hebt gezegd dat zo'n plan noodzakelijk is. Het is natuurlijk nog maar de vraag wat we moeten doen. Moeten we een algemeen noodplan opstellen dat dan multi-inzetbaar is? We moeten immers vermijden dat we in de valkuil trappen door een nieuw plan op te stellen en daarop te trainen alsof dat plan voor een nieuwe coronacrisis dient. Dat is een valkuil die we moeten vermijden.

Gouverneur Mahieu zei dat er drie niveaus zijn – federaal, lokaal en provinciaal – voor de behandeling van dit soort crisissen. Mevrouw Berx, u sprak ook over de gewestelijke noodplanning. Is dat een verschillende zienswijze binnen het College van gouverneurs of is dit gewoon een andere manier om over (...) te spreken? Hoe verhoudt zich dat precies?

Mevrouw Berx, u hebt tot drie keer toe gezegd dat het met de nieuwe regering heel wat beter verloopt. Ik zie daarin toch wel een belangrijke rol voor het principe van de lopende zaken. Dat is ook vanochtend en tijdens vorige vergaderingen duidelijk gebleken. Kunt u dat bevestigen? Hebt u het gevoel gehad dat de lopende zaken een handicap hebben gevormd voor de vorige regering en het haar een pak moeilijker heeft gemaakt, in tegenstelling tot deze regering, die sinds 1 oktober in het zadel zit met volheid van bevoegdheid?

U had het uitgebreid over contacttracing en andere zaken, zoals controle op de quarantaine. Dat zijn belangrijke opdrachten die behoren tot de bevoegdheid van de deelstaten. Bent u daarover gehoord in het deelstatelijk parlement? Hebben de Gewesten u daarover vragen gesteld? Dat zijn immers essentiële zaken om daar te bespreken.

Tot slot, ik verwijs nog een keer naar het eerder aangehaalde incidentje. Het leek wat op een aflevering van FC De Kampioenen. Ik heb het over het groot misverstand met gouverneur Decaluwé. Ik denk dat dit misverstand - noem het zoals u wilt, iedereen zal daarover zijn eigen mening hebben - duidelijk aantoonde dat er een spanning is tussen wat er heel lokaal aan het gebeuren is en wat er op provinciaal niveau aan het gebeuren is.

De gouverneur werd luid bejubeld door een aantal burgemeesters die werden geconfronteerd met corona-uitbraken in hun gemeente, terwijl andere burgemeesters van dezelfde provincie onmiddellijk aan de noodrem hebben getrokken om te zeggen

dat dit niet kan en niet mag. Er is daar toch duidelijk een spanningsveld. Hoe kunt u daar antwoorden op bieden?

Karin Jiroflée (sp.a): Mevrouw de gouverneur, mijnheer de gouverneur, ik dank u voor uw uitgebreide toelichting en vooral voor uw uitgebreide antwoorden op de schriftelijke vragen.

Ik wil graag nog een aantal vragen stellen.

Mijnheer Mahieu, u sprak tijdens uw presentatie over het feit dat u als gouverneur in de tweede golf – de voorgaande spreker heeft het ook net gezegd – niet wist in welke collectiviteiten er besmettingen waren. U zei letterlijk dat het moeilijk werken is op die manier. Kunt u ons een overzicht geven van welke pogingen er zijn ondernomen om die informatie te krijgen en op basis waarvan die werd geweigerd? Kunt u ons wat meer inzicht geven over wat u had kunnen doen, mocht u die informatie wel hebben gehad?

Mevrouw Berx, in uw schriftelijke antwoorden zei u dat u nogal verbaasd was over het contrast tussen de alarmsignalen uit het buitenland en de signalen die vanuit de FOD Volksgezondheid werden gegeven. Zo signaleert u dat er eind februari nog van werd uitgegaan dat de pandemie ons land niet zou treffen. Ik herinner mij dat inderdaad ook uit de media. Ging dat verder dan alleen in de media? Op welke manier werd dat signaal aan de gouverneurs gegeven en was dat echt nog steeds het dominante discours tot begin maart? Heb ik dat goed begrepen?

De reden waarom ik dat vraag, is omdat u schrijft over de rol van onze ambassade in China en de contacten die er waren met Chinese uitwisselingsstudenten. Ik heb persoonlijk in deze commissie al vaker gewezen op het belang van de informatie die vanuit onze ambassades werd verspreid en hoe weinig ernstig die informatie hier werd genomen. Is dat de juiste analyse? Ik zou graag van u weten of die analyse klopt.

U benadrukte ook het belang van een uniforme communicatie – wij weten uiteraard allemaal hoe belangrijk dat is – en u lijkt te suggereren dat vooral de Vlaamse overheid te vaak een federaal afgesproken communicatie doorkruiste. U geeft het voorbeeld van de jeugdwedstrijden voor min-13-jarigen. Hebt u het dan echt over de bestuurs-niveaus die naast of door elkaar communiceerden of gaat het over individuele beleidsmakers die de afspraken tussen de overheden naast zich neerlegden? Dat wil ik ook even weten.

Ik ben ook een beetje geschrokken dat u zegt dat er beleidsmakers waren die een strategie van

groepsimmunititeit bepleitten op het einde van de eerste golf. Wij hebben dat toen allemaal in de kranten kunnen lezen, maar ik heb de verklaringen van mensen die daar mee afkwamen altijd wat afgedaan als te gek voor woorden.

U zegt nu dat er ook echt beleidsmakers waren die daarmee bezig waren. Op dat moment was het toch echt al duidelijk dat groepsimmunititeit niet zou werken, omdat de antistoffen niet lang genoeg in het lichaam bleven. Waar ik ook wel in geïnteresseerd ben, is te vernemen of naar uw aanvoelen die visie van beleidsmakers mede de oorzaak is van onze slechte of veel te laattijdige voorbereiding op de tweede golf. Terugdenkend aan wat wij hier hebben gehoord van onder andere Erika Vlieghe, mag ik toch hopen dat de herschikking van Celeval – want de virologen waren het idee van groepsimmunititeit niet genegen – niet gebeurd is omdat de beleidsmakers hoopten dat Celeval dan gunstiger samengesteld zou zijn om hun ideeën positief te laten evalueren. Ik vraag mij af of u daar iets over kunt zeggen.

U sprak ook over het geheugen van de crisis. Ik wil dat nog even aanhalen omdat sommige vragen en discussies meermaals terugkwamen. Wij hebben dat hier ook van Erika Vlieghe gehoord: zij had het gevoel dat de politiek te sterk de adviesraden stuurde in hun werkzaamheden en dat elke keer opnieuw dezelfde vragen terugkwamen in de hoop dat er een nieuwe conclusie zou komen vanuit bepaalde raden. Blijkbaar speelde dat dus toch wel heel erg.

Over het decreet inzake het preventief gezondheidsbeleid zei u dat dat enkel papier was. In uw schriftelijke antwoorden betreurde u dat er niet al vóór maart campagnes waren om het belang van voldoende afstand en goede handhygiëne te benadrukken. Hebt u dat ook letterlijk bepleit bij de Vlaamse overheid en wat was de reactie daar dan op?

Ik wil ook even terugkomen op wat u net zelf weer aanhaalde, uw vlucht vooruit, die trouwens door onze fractie enorm werd gewaardeerd. Er is toen in de stad Antwerpen ook een ander systeem van contactopsporing opgezet, omdat het Vlaamse systeem onvoldoende performant was. Zou u daar wat meer uitleg over kunnen geven? Hoe werkte dat systeem en zijn de hiaten die er toen in de Vlaamse contactopsporing zaten, ondertussen opgevuld?

Tot slot heb ik nog een laatste informatieve vraag waarover ik graag uw mening wil. Staan wij volgens u voldoende stil bij het belang van ventilatie, want als men naar het geheel van de crisis kijkt, is het pas vrij recent dat het belang van ventilatie op de

voorgond is gekomen? Ik vraag mij zelfs af of daar op dit moment geen specifiekere richtlijnen rond nodig zijn.

Marie-Colline Leroy (Ecolo-Groen): Monsieur le président, je ne vais pas retarder davantage les échanges très intéressants. J'ai deux petites questions pour nos invités du jour, que je remercie pour toutes ces informations extrêmement claires.

Il a été question de la saga des protocoles. Je travaille particulièrement sur les difficultés du secteur et des travailleurs et travailleuses du secteur culturel. On sait que, pour eux, il a été compliqué comme, je pense, pour les gouverneurs, de gérer ces protocoles liés aux possibilités, soit entre les deux vagues, les deux confinements, soit au moment des brèves reprises, d'arriver à gérer les autorisations; compliqué en tout cas d'avoir une certaine harmonisation pour éviter un effet d'aubaine entre Régions, entre communes. Il s'agissait de donner des autorisations pour que des événements dits non essentiels - mais on sait tous à quel point ils le sont - puissent avoir lieu.

Cela a donné lieu à certaines difficultés: dans certains espaces, certaines communes, on pouvait organiser des activités, dans d'autres pas. Je pense que cela a été très difficile pour les personnes qui étaient habilitées à donner des autorisations. Parfois, il s'agissait de bourgeois, mais parfois il s'est agi effectivement de gouverneurs.

Dernier événement en date, dont vous avez peut-être entendu parler: la proposition musicale faite par un musicien de jouer dans des églises, avec 15 personnes, respectant ainsi la question de l'autorisation de rassemblement dans un lieu de culte pour se retrouver et célébrer. Tout tournait évidemment autour de la question de savoir ce qu'était une "célébration collective".

J'aurais voulu savoir deux choses.

D'abord, comment avez-vous perçu les difficultés liées à ces événements culturels et à leur diffusion, leur prestation ou non? Surtout, nous savons bien qu'à un moment donné, nous allons enfin pouvoir redémarrer. Avez-vous des recommandations à formuler pour vous, pour l'organisation de vos provinces, pour que cela puisse se faire de manière sereine? C'est la première chose.

Ensuite, nous avons été confrontés, dans le début du confinement le plus strict où il était demandé à chacun de rester chez soi, à toute la problématique des personnes qui n'ont pas de logement et qui ne pouvaient donc rester chez elles. Particulièrement, il a été question, à un moment donné, des

personnes qui n'avaient pas de titre de séjour et qui, pourtant, devaient être confinées.

Je pense qu'il a été, à un moment, extrêmement compliqué de savoir qui pouvait garantir la légitimité, la légalité de prise d'initiatives, la plupart du temps citoyennes, pour permettre à des personnes de se mettre à l'abri pendant une durée déterminée.

Je viens de la province du Hainaut. Cela a été quelque chose d'extrêmement compliqué, parce que, à un moment donné, nous ne savions plus très bien qui était habilité à acter de la possibilité d'ouvrir des espaces d'accueil temporaires.

J'aurais voulu connaître votre analyse de la question, parce que la ministre Morreale, à la Région wallonne, a déclaré à un moment donné qu'il y avait des possibilités financières pour les personnes sans abri. Mais cela ne répondait pas aux questions de la légalité. Je pense qu'au niveau fédéral, ce n'était pas très clair non plus. Je me dis que, pour vous, ça ne devait pas l'être davantage.

Dès lors, je me demande comment vous avez pu réagir, peut-être ensemble - j'ai cru comprendre que vous aviez effectivement beaucoup échangé, beaucoup partagé, entre les différentes provinces. C'est une très bonne chose. Tant mieux! À un moment donné, on s'est un peu tourné vers les gouverneurs en disant: "Si le gouverneur envoie un signal, alors nous pourrions peut-être avoir une certaine garantie que ce que des citoyens sont en train de mettre en place est possible, du moins, au regard de la loi."

Je retiens aussi le cheminement bureaucratique qui a été très lourd et le problème de réactivité. Je me réjouis de savoir que cela a pu s'améliorer au cours de la deuxième vague. J'espère que nous pourrions tenir compte de tous ces éléments de progression.

Je vous remercie pour le travail très pédagogique que vous avez présenté aujourd'hui, qui permet de lister les éléments devant faire l'objet d'un travail de mémoire afin que nous puissions travailler à affiner et à alléger les cheminements bureaucratiques.

Je vous remercie vivement.

Cathy Berx: Dank voor de vele vragen en de aandacht, niettegenstaande het gevorderde uur.

Mevrouw Ingels, u vroeg wie dat gezegd heeft. Als u de verslagen zult krijgen van de Conferentie van gouverneurs dan zal duidelijk zijn wie welke interventies heeft gedaan. U had ook een vraag

over het scharniermoment. Er waren drie fasen voor de volksgezondheid. Een van onze kernvragen was net wat ertoe leidt dat we moeten overgaan van fase 1 naar fase 2 en fase 3. Wat was de relatie met de traditionele noodplanning? Het is moeilijk om achteraf te oordelen met de kennis en wetenschap die er nu zijn. Dat is ook niet altijd fair.

Ik meen wel dat er een doorleefde overtuiging was bij volksgezondheid dat ze het vanuit hun discipline aankonden, dat ze krachtig en sterk genoeg waren en dat het beperkt zou blijven tot een echte sanitaire crisis en geen impact zou hebben op de totaliteit van de samenleving, wat vrij snel een misvatting bleek. Het verraderlijke in de crisis was dat er een vertraging op de aanpak zat. In februari wisten we de eerste persoon met covid uit China in Antwerpen aankwam. Toen leek alles nog onder controle. Maar dan liepen de berichten binnen dat in de ziekenhuizen in het zuiden van Antwerpen vooral ook veertigers echt in moeilijkheden kwamen en in intensieve zorg moesten worden opgenomen. Ze hadden gemeenschappelijk dat ze van skivakanties terugkeerden.

Ik heb in die zin geluk gehad dat Erika Vlieghe mij op 3 maart al belde en vroeg of wij zo snel als mogelijk een overleg konden hebben met vertegenwoordigers van alle ziekenhuizen van de provincie Antwerpen: alle ziekenhuis of medischdirecteurs resp. alle spoeddiensten, omdat de testing tot op dat ogenblik alleen gebeurde in de zogenaamde referentiecentra: het labo van Marc Van Ranst en van het UZA en zij het niet langer zouden kunnen bolwerken. De kans was groot dat de testcapaciteit heel snel moest worden uitgebreid. Er moest solidariteit tussen de ziekenhuizen worden afgesproken. Alle ziekenhuizen moesten zich erop voorbereiden om voldoende te kunnen testen, omdat de kans erg reëel was dat de besmettingen heel snel zouden toenemen.

Er was duidelijk sprake van een onderschatting, zo niet ontkenning van de ernst van het probleem. Ook in de eerste communicatie. Er werd gesproken over een griep, een ernstige griep weliswaar, maar veel meer zou het niet zijn. Er waren in het begin wel wat signalen.

Ook de minister van Volksgezondheid was er echt van doordrongen dat het wel zou meevallen, gelet op de adviezen die zij op dat ogenblik gekregen zal hebben. We hadden ervaring met de H1N1-crisis. Analogiedenken is duidelijk risicovol gebleken. In 2009 is er een pandemieplan opgesteld. Er werd ook aan de lokale besturen gevraagd om zich helemaal voor te bereiden en

specifieke en aparte structuren op te zetten. Finaal is het toen allemaal heel goed meegevallen. Als men geconfronteerd werd met iets wat uiteindelijk meegevallen is, dan kan men er misschien van uitgaan dat het ook de volgende keer wel redelijk zal meevallen. Dat heeft ons in het begin van deze crisis duidelijk parten gespeeld. Het zou ook nu wel meevallen. Overreageren moest en zou men deze keer vermijden. .

Wat uw opmerkingen over quarantaine en thuisisolatie betreft, u vroeg of het eigenlijk wel allemaal zo zeker is dat de nieuwe instrumenten volstaan. In het decreet van 21 november 2003 over het preventieve gezondheidsbeleid staat dat, wanneer iemand positief test of een hoogrisicocontact heeft gehad, de arts-ambtenaar een bevel kan uitschrijven en aangeven in welk ziekenhuis of op welke plaats die persoon in isolatie of quarantaine moet. Alvorens die arts-ambtenaar dat kan doen – bij de aanvang van de crisis waren er acht artsen-ambtenaren voor heel Vlaanderen en sommigen waren in ziekteverlof of bijna met pensioen – moet hij contact opnemen met de behandelende arts en vervolgens ook aan de persoon in kwestie uitleggen wat diens rechten zijn en welke regels er van toepassing zijn.

Die passage is kennelijk specifiek geschreven voor infectieziektes als meningitis die uitzonderlijk in een school uitbreekt of voor een open erg besmettelijke en mogelijk resistente tb. De regeling is duidelijk niet bruikbaar gebleken voor de aanpak van een zeer besmettelijke clusterinfectie als SARS-CoV-2 die Covid-19 veroorzaakt een clusterinfectieziekte die zo massief en massaal is. Er was ook geen wil om het decreet zo te interpreteren en met zin voor pragmatiek in te zetten dat het wel operationeel zou kunnen zijn. Het decreet voorziet wel in behoorlijk zware straffen: wie zich niet laat testen en/of zich niet houdt aan het bevel van de arts-ambtenaar kan worden gestraft met een straf die kan oplopen tot zes maanden gevangenis en geldboetes tot €500 te vermenigvuldigen met 8. De focus ligt echter niet op die handhaving en straffen, maar het is wel van belang om goed te laten weten dat een persoon die besmet is of het risico heeft besmettelijk te zijn ook een aantal verplichtingen heeft. Dat staat ook duidelijk in het decreet.

Als van in het begin de communicatie duidelijker geweest was... Op een gegeven moment, in de zomer, is die boodschap wel gegeven. Wie een quarantaineattest kreeg: een automatisch aangemaakt attest dat iemand ontvangt wanneer hij via de app een code krijgt om zich te laten testen, werd meteen geïnformeerd over de straffen die hij kon oplopen als hij/zij zich niet hield aan de verplichting tot thuisisolatie of quarantaine

Het was voor mij echt een openbaring vast te stellen dat veel leden van de Nationale Veiligheidsraad op dat ogenblik niet wisten dat de mogelijkheden voor burgemeesters en gouverneurs om in te grijpen pas dateerden vanaf 24 juli; voor die datum konden zij niet optreden. Ook denk ik dat de leden echt doorleefd en te goeder trouw de overtuiging deelden dat het systeem van thuisisolatie en quarantaine *pico bello* werkte en dat wij over alle instrumenten beschikten om van handhaving van thuisisolatie en quarantaine werk te maken, dat wij de data hadden en wisten waar de besmettingen zaten. De realiteit was anders. Tevens bestond de overtuiging dat wij over zogenaamde draaiboeken beschikten waardoor wij wisten welke specifieke maatregelen we dienden te nemen bij de overschrijding van bepaalde drempelwaarden of bij een outbreak. Er leefde dus heel veel misvatting omtrent de instrumenten waarover de burgemeesters en gouverneurs op dat ogenblik beschikten om effectief te doen wat van hen werd verwacht. Een van de ministers van de Nationale Veiligheidsraad bevestigde dat.

Nog een voorbeeld van een misvatting over de regelgeving gaat over het gegeven welke diensten al dan niet essentieel zijn. Het onderscheid tussen essentiële en niet-essentiële diensten stond in het ministerieel besluit van 23 maart, maar zelfs bij Binnenlandse Zaken bestond er misvatting over de toepassing daarvan. In het ministerieel besluit stond dat de afstand gerespecteerd moet worden en dat werknemers in de mate van het mogelijke van thuis uit moesten werken. Het ging om specifieke veiligheidsvoorschriften die te allen tijde moesten worden nageleefd, ook op de werkvloer. Wanneer die regels niet konden worden nageleefd omdat dat in de context onmogelijk was dan moesten de betreffende bedrijven sluiten, voor zover en in de mate dat het ging om niet-essentiële sectoren. De essentiële sectoren moesten blijven werken, zelfs wanneer zij de naleving van die basisregels niet konden naleven of laten naleven. In die zin is er nooit beslist dat de bouw moest stoppen. Voor zover in de mate de afstand kon worden gerespecteerd op bouwvelden, konden de activiteiten worden verder gezet. Dat is iets helemaal anders dat te zeggen dat de niet-essentiële sectoren per definitie moesten stoppen. Zij moesten namelijk enkel stoppen voor zover en in de mate dat zij de basisregels niet konden naleven en/of voor zover het ging om niet-toegestane diensten aan en/of contacten met het publiek. Ik heb kennis van een contact tussen een burgemeester en Binnenlandse Zaken over de sluiting van niet-essentiële diensten. De lokale besturen en de bevoegde minister met hen dachten dat zij een onderscheid moesten maken tussen essentiële en niet-essentiële diensten van

de lokale besturen. Wat onjuist is.

In het besluit zelf stond trouwens dat openbare besturen en de continuïteit van de openbare dienstverlening a fortiori een essentiële dienst is – die moest blijven functioneren. Op bepaalde momenten bestonden er daarover misvattingen. Aangezien toeristische activiteiten verboden waren, was het uiteraard niet onlogisch dat de lokale besturen hun

De tweede vraag luidt of de moeilijkheden rondom quarantaine en thuisisolatie zijn opgelost met het nieuw decreet. Sinds januari is er een nieuw decreet en nieuwe uitvoeringsbesluiten. U refereert ook aan de Spoorweggpolitie. Het antwoord op uw vraag is neen. Het nieuw decreet houdt in dat alle lokale besturen die een protocol onderschreven hebben over wie onderworpen is en zich dient te houden aan de geheimhoudingsplicht, via Zorg en Gezondheid de informatie krijgt over wie in quarantaine of thuisisolatie moet. De burgemeester en/of de noodplancoördinator, afhankelijk van hoe dat is afgesproken, krijgt de identiteit van mensen die positief getest hebben of een hoogrisicocontact hadden, maar kennen het onderscheid tussen beide niet. Het is de burgemeester wel bekend tot wanneer de quarantaine of thuisisolatie duurt. En waar de thuisisolatie – of quarantaineplicht zal worden nagekomen. Standaard wordt die op tien dagen gezet, zodat het onderscheid tussen een al dan niet effectieve besmetting of een hoogrisicocontact niet bekend hoeft te zijn, want dat behoort tot de medische gegevens. Vervolgens weet de burgemeester ook op welke plaats betrokkenen zich moeten bevinden. Dat betekent dat de Spoorweggpolitie niet op de hoogte is of niet kan weten of een persoon die zonder mondneusmasker op een trein of in het station wordt aangetroffen al dan niet zijn thuisisolatie – of quarantaineplicht schendt.

Om het nog complexer te maken, er is een strikte scheiding tussen enerzijds informatie waarover de eerstelijnszones beschikken m.n. de mensen, de lokale en centrale fieldagents, beschikken die verantwoordelijk zijn voor de lokale resp. centrale contacttracing en bronopsporing en anderzijds de informatie waarover de burgemeester en/of de politie mag en kan beschikken. Die informatie mag niet worden uitgewisseld. Onder andere omwille van het medisch geheim is die informatie-uitwisseling niet toegestaan. Dat betekent dat een op risico gebaseerde opvolging van thuisisolatie en quarantaine eigenlijk niet mogelijk is. De procureurs-generaal hebben een COL uitgebracht met uitleg hoe daarmee wel kan worden omgegaan. Het blijft een zorg. Wanneer een situatie echt risicovol is, dan bestaat er wel een

meldingsplicht, waarbij wel op een omzichtige manier met informatie kan worden omgegaan. De Spoorweggpolitie beschikt echter niet over die lijsten.

Er werd een vraag gesteld over de rol van de gezondheidsinspecteur. Van de vijf disciplines gaat het om discipline 2. Voor Vlaanderen zijn er maar twee gezondheidsinspecteurs, wat heel beperkt is. In elke provincie is er wel een provinciale veiligheidscel bestaat, waar alle disciplines één keer per maand samen vergaderen over alles wat met civiele veiligheid te maken heeft. Ook onze gezondheidsinspecteur, dokter Winne Haenen, wees al sinds januari 2020 op het risico dat de pandemie die in China uitbrak ook een grote impact voor ons land, voor ons gezondheidszorgsysteem dreigt te hebben en dat we ons ze op tijd op moesten voorbereiden. Onze gezondheidsinspecteur heeft ons wel degelijke en zeer vroeg geïnformeerd en gealarmeerd. Wij hebben dan ook reeds alle disciplines bevraagd om te kijken hoe we met die dreiging konden en moesten omgaan. In Antwerpen waren we dus al langer bezig met de toen nog dreigende pandemie. De gezondheidsinspecteur, en nu vooral haar adjunct, namen en nemen deel aan elk crisioverleg dat ik in het begin dagelijks en nu 2x per week organiseer. Daarnet verwees ik al naar het overleg dat wij sinds 3 maart met al onze ziekenhuizen houden. Welnu, elke dinsdag en elke donderdag vindt er met gezondheidsinspecteur Winne Haenen en/of adjunct Erik Genbrugge nog altijd een overleg plaats met alle ziekenhuizen van Antwerpen, zodat we een zicht hebben en houden over de situatie, de druk in de ziekenhuizen, de problemen waar zij voor staan, eventuele outbreaks, wat zij specifiek nodig hebben, hoe het zit met electieve zorg en met de middelen waarover zij beschikken, waaronder persoonlijke beschermingsmiddelen. Die vergaderingen lopen dus nog altijd door. Ze worden nog altijd even druk bijgewoond.

Er werd gevraagd of wij vertegenwoordigd zijn in het COFECO. Het antwoord is neen. De gouverneurs hebben geen liaison in het COFECO. Ik denk trouwens dat het wel goed was geweest om op nationaal niveau voor elk van de disciplines echt een liaisonfunctie te hebben. Ook de brandweer heeft geen liaison op nationaal niveau. Dat is echt een zeer groot gemis.

Nationale Veiligheidsraad of Overlegcomité? Eerlijk gezegd kan ik dat heel moeilijk inschatten. De Nationale Veiligheidsraad omvat echt een heel grote groep. Ik heb maar één bijeenkomst van de Nationale Veiligheidsraad meegemaakt, wat het lastig maakt om daarover een uitspraak te doen. Ik heb wel de indruk dat het Overlegcomité veel

gericht en heel specifiek met de risico's omgaat en dat er meer eenheid in visie en overtuiging bestaat in de te voeren strategie.

Dat sluit misschien meteen aan bij de vraag of er bewindvoerders waren die echt kozen voor de *herd immunity*. Welnu, dat is nooit zo uitgesproken. Wij hebben wel geregeld naar de explicitering van de strategie gevraagd, maar er werd geen uitspraak over gedaan.

Bij het begin was die strategie zeer helder en duidelijk, namelijk de gezondheidszorgsector vrijwaren en ervoor zorgen dat die niet kapseide. In de zomer werden we echter geconfronteerd met een aantal stemmen, bijvoorbeeld van professor Gala en Lieven Annemans, die stelden dat de maatregelen en de vrijheidsbeperkingen te ver gingen, dat het disproportioneel was. Toen werd er wel heel veel geschreven over het Zweedse model, dat echt als een alternatief werd voorgesteld voor de tot dan gevolgde strategie. Volgens beide professoren was een vrijere circulatie aangewezen. De economische en maatschappelijke schade zou veel kleiner zijn en bovendien zouden meer mensen op een natuurlijke wijze immuniteit opbouwen. We moesten ons focussen op het aantal ziekenhuisopnames en overlijdens en niet langer wakker liggen van de stijging van het aantal nieuwe besmettingen. Dat is het verschil in strategie waar ik op doel, in de eerste periode waren er duidelijke, strikte maatregelen en werd er sterk toegezien op de naleving. De maatregelen golden voor alles en iedereen. Er werd duidelijk en collectief aangegeven wat als risicovol werd beschouwd en wat dus niet getolereerd zou worden, omdat het een risico voor de hele samenleving zou opleveren. In de volgende fase waren er geen duidelijke strakke regels. Er was zelfs een omkering van wat vroeger gold. Eerst gold immers dat alles verboden was – men mocht het huis niet verlaten bij wijze van spreken –, tenzij het heel punctueel werd toegelaten. Er werd bijvoorbeeld bepaald welke winkels precies open mochten gaan en met hoeveel personen men mocht gaan wandelen. Nagenoeg alle fysieke contacten of verplaatsingen waren verboden, want alles was risicovol, elk contact was er een te veel. Alles was dus verboden tenzij het zeer uitdrukkelijk was toegelaten. Daarna was alles toegelaten, tenzij het strikt verboden was. De boodschap was dat het nu aan de mensen zelf was. Enkel datgene wat strikt verboden was, kon niet. Voor het overige was alles toegelaten. De bevolking kreeg wel een handvat en algemene principes die te allen tijde maximaal gerespecteerd moesten worden. En tegen de zomer mocht men weer wekelijks te kiezen 15 verschillende contacten knuffelen en kussen. Het leek haast

moeilijker om 15 nauwe te kussen en knuffelen contacten te vinden dan om dat niet te doen. Wat de essentiële diensten betreft, was het heel complex. Er zat een heel lange lijst bij het ministerieel besluit van wat allemaal als essentieel werd beschouwd.

Wat de handhaving in Antwerpen betreft, werd uitdrukkelijk prioriteit gegeven aan situaties die een risico opleveren voor de verspreiding van het virus. Er werd dus erg risico-gedreven en niet lukraak gehandhaafd. De focus lag en ligt op: het samenscholingsverbod, de mond-neusmaskerplicht en het niet-respecteren van avondklok in combinatie met samenscholingen en schending van de regels door de horeca: verkoop van alcohol wanneer dat verboden is en, het openhouden van horecazaken onder het mom van take away. . Er was geloof ik maskerverplichting vanaf 14 juli, iets wat heel duidelijk te handhaven viel. Er waren toen heel duidelijke principes en heel duidelijke regels.

Controle van het te allen tijde anderhalve meter afstand houden is echter veel lastiger. Men kan immers moeilijk verwachten dat een politieagent overal met een maatstok tussen gaat lopen. Soms moet men dus wel werken met aanbevelingen. Wij hebben heel duidelijk gedefinieerd op welke punten er gefocust werd en de focus lag altijd op wat echt risicovol was, op gedrag dat kon leiden tot het verspreiden van het virus, het besmetten van anderen. We zetten gericht in op een risicogedreven handhaving van de maatregelen, omdat de capaciteit altijd beperkt is en men de handhaving zo moet inzetten dat er weinig discussie is over het schenden van de regels en men zich richt op wat echt essentieel is om bijkomende besmettingen te vermijden.

Ik kom dan bij de impact van een regering met beperkte bevoegdheid. In het begin heeft dat niet sterk gespeeld, de eerste minister voelde zich volgens mij niet beperkt door de lopende zaken. Ik meen dat het complexer werd, hoewel het voor een gouverneur delicaat is om zich daarover uit te spreken, toen het parallel liep met de regeringsonderhandelingen. Mensen zijn dan minder beschikbaar, omdat een dag nu eenmaal maar 24 uur telt. Het is een complexe situatie als men enerzijds aan crisisbeheer moet doen en tegelijkertijd onderhandelingen moet voeren.

Vervolgens, wat de coronacommissaris betreft, het is een delicate uitspraak maar ik meen dat er misschien nog veel meer nood was aan een coronacommissaris in de eerste fase van de pandemie en bij de exitstrategie, dan nu. We bevonden en bevinden ons nog altijd in de federale fase van de pandemie, maar de regionale

bevoegdheden begonnen een grotere rol spelen bij de utiwerking van de exitstrategie. Voor alle duidelijkheid, de inzet van de sectoren bij het schrijven van die protocollen was immens. Ik heb heel veel respect voor de manier waarop de verschillende sectoren hebben geprobeerd om de veiligheidsvoorschriften te vertalen voor de eigen sector, in de overtuiging dat het beter zou gaan. Ik heb dus het grootste respect voor die sectoren maar op dat ogenblik had men echt iemand nodig die de integrator was van het federale en het deelstatelijke bij de *déconfinement*. Ik meen dat het coronacommissariaat er dus op een verkeerd moment gekomen is en dat die toen onwaarschijnlijk en cruciaal belangrijk werk had kunnen doen.

Wat het werken met nood-KB's betreft, ik hoop dat er een goede pandemiewet komt. Daarom stelde ik de vraag naar een juridische FAQ, een FAQ met juridische instrumenten, zodat men die niet moet beginnen te ontwikkelen op het moment waarop men er nood aan heeft. Er moet eigenlijk een lijst bestaan met ontwerpreglementen, die rekening houden met bepaalde scenario's.

Ik heb in de Nationale Veiligheidsraad verwezen naar het Verenigd Koninkrijk. Op een gegeven moment was er in Leicester een gigantisch probleem, de stad werd als eerste geconfronteerd met een lokale lockdown. De UK beschikte zowel nationale wetgeving, maar ook specifieke wetgeving voor een lokale lockdown voor het geval die in een bepaalde stad nodig zou zijn. Dat was dus al helemaal uitgewerkt, wat een lokale lockdown zou betekenen op het vlak van fysieke sociale, contacten, transport, winkels, sport, onderwijs... Voor alle relevante sectoren was uitgewerkt wat een lokale lockdown zou behelzen. Dat zou hier uiteraard ook buitengewoon interessant geweest zijn. We hebben dat in Antwerpen ook zo goed mogelijk ontwikkeld voor bepaalde sectoren, maar zoiets zou op dat ogenblik erg nuttig geweest zijn. Ik heb dat ook aan de Nationale Veiligheidsraad doorgegeven, waarna men naar de zogenaamde draaiboeken verwees. Dat is echter iets van een andere orde dan het uitgewerkte plan waarover Leicester beschikte. Die draaiboeken bevatten een soort toolbox zonder veel reliëf van mogelijke maatregelen al naar gelang sprake is van een uitbraak in een collectiviteit, in een collectiviteit met impact erbuiten en/of los van een collectiviteit met dien verstande dat geen sprake was van kwalitatief te interpreteren risico – of alarmdrempels.

Men vroeg ook naar een federaal plan. Het is onze opdracht om zo'n federaal plan te vertalen naar een provinciaal nood- en interventieplan. Ik moet u eerlijk bekennen dat we daar op dit ogenblik geen

tijd voor hebben. Als men volop bezig is met acuut crisisbeheer, heb ik niet de luxe om te zeggen dat een aantal mensen zich in alle rust mogen bezighouden met het schrijven van een nood- en interventieplan. Zelfs als men zo'n plan niet heeft, dan is er toch nog steeds het algemene nood- en interventieplan. Wij zijn dus gewoon teruggevallen op ons algemeen nood- en interventieplan, onze backbone, onze basisstructuur. Daarmee hebben we het maximale gedaan.

Wat de risicocultuur betreft, we moeten daar blijvend op focussen. Dat is agogisch en de jongere generaties zullen daar op een andere manier mee leren omgaan. De rector van de VUB heeft op dat vlak absoluut gelijk. De coronapandemie hebben we doorgemaakt als samenleving en het zal op ons vele vlakken onwaarschijnlijk vooruithelpen, zowel op medisch als op andere vlakken. We zijn het gewend om onze vrijheid te beleven in een context waarin iedereen te allen tijde kan beslissen waar en wanneer hij wie wanneer zal zien. Nu zullen we leren dat er momenten zijn waarop de werkelijkheid, het kader waarin een en ander kan, beperkter kan zijn en hopelijk daar misschien minder regels voor nodig zijn. Zeer terecht prees zij de creativiteit, inventiviteit en oplossingsgerichtheid en veel veerkracht van jongeren om er desondanks het beste van te maken. Al is het uiteraard zwaar. Voor iedereen en zeker voor veel jongeren.

Dan kom ik aan de vragen over de data en de cijfers, over de streefcijfers, of de bevolking nog mee is en op welk niveau de cijfers beschikbaar moeten zijn. Toen ik in Antwerpen geconfronteerd werd met die stijging, heb ik heel veel een beroep gedaan op het RIVM, dus de Nederlandse tegenhanger van Sciensano. Ik heb het elke dag gevolgd en doe dat nog steeds.

Het RIVM heeft een zeer handige app. Wij hebben een app om te zien of wij al dan niet besmet zijn, maar in Nederland is er ook een heel duidelijke app. Sciensano heeft een boeiende website, maar ik denk niet dat elke burger elke dag naar de cijfers en rapporten kijkt op de website van Sciensano en die goed kan interpreteren en opvolgen.

In Nederland zijn de cijfers niet beter, maar men heeft er wel goede instrumenten. Men heeft daar een kaart van Nederland op het niveau van veiligheidsregio en gemeente. Er wordt ook gekeken naar het rioolwater. Uit het rioolwater in een bepaalde gemeente kan blijken of men in een opwaartse of neerwaartse curve zit. In het rioolwater kan men immers zien of de hoeveelheid virale lading aan het toenemen is of niet.

Wij vragen ook reeds van in het begin om de CT-

waardes te kennen, want een lage CT betekent een hoge virale *load* en hoe hoger de virale *load*, hoe hoger de besmettelijkheid. Een lage ct-waarde geeft aan dat iemand een superverspreider is. Een persoon zou dat moeten weten en de vraag moeten krijgen om extra voorzichtig te zijn, omdat hij een nog groter risico vormt om anderen te besmetten. Wij zitten ook in een opwaartse curve. Er zijn dus wel indicatoren die toelaten om te voorspellen hoe de komende dagen zullen zijn. Daarover informatie en inzicht hebben, is van kapitaal belang.

Die streefcijfers moeten gekend zijn op nationaal niveau, op provinciaal niveau en indien mogelijk ook zo fijnmazig mogelijk, dus ook op lokaal niveau, met dien verstande dat een reproductie-cijfer op het kleinste niveau geen relevantie heeft. Hoeveel ziekenhuisopnames er zijn in een gemeente, hoeveel opnames op intensieve zorg, hoeveel overlijdens, of er uitbraken zijn in collectiviteiten en in welk type van collectiviteiten, dat moet de bevolking weten. Dan weet men immers ook of dat veilige plek is of een minder veilige plek, of men die best moet mijden of niet, of men extra voorzorgen moet nemen, extra afstand moet houden, eventueel 2 meter. Is 1,5 meter trouwens genoeg gelet op de nieuwe varianten? Is het actuele onderscheid tussen laagrisico en hoogrisico nog pertinent? Is er overal voldoende ventilatie gelet op het belang van de aerosole transmissie? CO2 meters zouden zichtbaar moeten uithangen, minstens zouden de CO2 waarden getoond moeten worden. Op vele vragen moeten wij steeds zo snel mogelijk een antwoord kennen.

Er was de vraag of Sciensano onderbemand is. Ik kan daarop moeilijk antwoorden. In tijden van crisis moet men zijn *resources* inzetten voor het beheer van de crisis, zonder de samenleving uit het oog te verliezen.

Ik zei het trouwens reeds. Bij Zorg en Gezondheid in Vlaanderen waren er in het begin 8 artsen-ambtenaren die een thuisisolatie of quarantaine bevel konden uitschrijven. 8 waarvan enkelen afwezig bleken. Inmiddels zijn er gelukkig meer artsen- inspectieziekten en verloopt de samenwerking met het Agentschap Zorg en Gezondheid uitstekend. . Daarnaast zijn er zogenaamde centrale *call agents*, die de zogenaamde indexpatiënten bellen, en centrale *field agents*, die ter plaatse gaan, als mensen niet kunnen opgebeld worden. Deze *centrale call agents* en centrale *fieldagents* horen tot het zogenaamde consortium en hebben tot taak om na te gaan met wie de indexpatiënt, de besmette persoon contact had en waar de besmette persoon volgens hemzelf besmet is geraakt. Vervolgens

trachten ze de hoog risicocontacten van de indexpatiënt in beeld te krijgen en deze te bellen, zodat deze mensen zich op hun beurt kunnen laten testen én meteen ook in quarantaine gaan. Daarnaast zijn er lokale *field agents* actief. Het nadeel is dat de lokale *field agents* en ELZ's nog niet naar behoren kunnen opvolgen wat de stand van zaken is, in welke mate mensen gecontacteerd zijn en wat daarvan het resultaat is. Begrijpen mensen de thuisisolatie of quarantaine? Zullen ze zich houden aan de thuisisolatie of quarantaine? Hebben ze nood aan bijkomende ondersteuning? Die uitwisseling van informatie moet en kan nog substantieel beter.

Wij blijven daarop aandringen. Dat is nog niet in orde. Net zomin als een gezinscontext gedreven keuze voor de juiste opvolging. Voor een middenklasse, redelijk hoog opgeleid gezin volstaat de interventie van een centrale callagent/fieldagent. Het zal de vragen behoorlijk begrijpen en weten waaraan het moet voldoen. Voor andere gezinnen en personen voldoet dat systeem allicht niet. Het zijn nu net de ELZ en de lokale fieldagents en contacttracers die de situatie op het terrein het beste kennen. Helaas zijn het niet zij, maar het centrale systeem dat beslist over wie welk gezin zal opvolgen. Meer nog, als er te weinig 'tickets' zijn: relatief weinig besmette personen, worden lokale fieldagents niet geacht om aan contacttracing of bronopsporing te doen en houdt het centrale systeem de opvolging ervan bij zich. Voor de scholen en andere collectiviteiten geldt een ander systeem en zorgen bijv. de CLB's en begrijpingsgeneeskundige diensten voor de contacttracing en het brononderzoek binnen de collectiviteit. Wel heel goed is de inzet op een *outbreak support team*. Als er in de woon-zorgcentra in Vlaanderen iets aan de hand is, gaat het *outbreak support team* erheen. Er wordt dan eventueel een begeleidings- of crisismanager aangesteld om te bekijken of het woon-zorgcentrum de regels goed naleeft en ze goed begrepen heeft, of er bijkomende opleidingen nodig zijn, welke opleidingen nodig zijn. Dat is veel beter georganiseerd dan in het begin van de crisis, godzijdank.

Het heeft een tijdje geduurd, maar momenteel verloopt de samenwerking met het Agentschap Zorg en Gezondheid meer dan uitstekend. Een medewerker van het Agentschap Zorg en Gezondheid, deelt bovendien alle relevante wetenschappelijke literatuur wereldwijd heeft zeer veel oog voor goede praktijken. In Antwerpen staat het team helemaal op punt, ook qua testen en *sequencing*, het opvolgen van varianten, staat het systeem mede met dank aan prof. Herman Goossens en het team van prof. Dr. Guy Hans echt wel goed op punt. . Wij zitten er heel kort op,

hebben nagenoeg dagelijks contact met elkaar. Ook in het weekend. Ook op het vlak van het testen in scholen en wijken zijn er heel grote stappen gezet.

Dan kom ik aan de vragen over BE-Alert.

Dat wordt ingezet voor de nationale communicatie, minder voor de regionale communicatie. Ik heb vorige zomer in Antwerpen zelf heel veel persconferenties gegeven, informatie uitgewisseld en informatie gegeven. BE-Alert hebben we enkel in het begin gebruikt.

Met betrekking tot de nood-KB's, ik ben het daarmee eens. Het zou heel interessant om per scenario specifieke nood-KB's klaar te hebben. Dat is uiteraard van kapitaal belang.

Er was een opmerking dat de gouverneurs goed zijn ingebed in binnenlandse zaken en minder in gezondheidszaken. D2, de medische poot, is integraal onderdeel van de geïntegreerde noodplanning, die valt onder Binnenlandse Zaken, maar al die disciplines, dus ook Volksgezondheid, horen daarbij.

Voor alle duidelijkheid, de mensen, die ook in het verslag zullen staan, die de boodschap hebben gebracht namens het kabinet, zijn mensen met wie wij heel intensief contact hebben gehad. Ik heb u ook het voorbeeld gegeven van Paul Pardon, die ons bevroeg op het ogenblik dat er iemand in Spanje in een ziekenhuis lag. Bilateraal was er heel veel overleg, tot de ministers toe. Iedereen reageerde haast meteen op sms'en en telefonische oproepen. Zij waren dus steeds beschikbaar.

Er was een terechte opmerking met betrekking tot een lichte stijging, weekgemiddelde of dagcijfers. Dat is van kapitaal belang, de tweewekelijkse incidentie, de wekelijkse incidentie, maar ook de dagcijfers zijn cruciaal, zeker wanneer de besmettingscijfers weer oplopen. Doordat wij twee keer per week met de eerstelijnszones overleggen en dagelijks de cijfers krijgen, ken ik de cijfers en tendenzen meteen. De eerste lijnszones zijn als het ware onze kanaries. Dat was ook vorige zomer zo. Op 13 of 14 juli trokken Geneeskunde voor het Volk en andere huisartsenpraktijken als eerste aan mijn mouw met de melding dat ze een toename zagen van het aantal mensen dat zich kwam laten testen en positief testte en van mensen die zij op straat zagen, niettegenstaande ze wisten dat ze besmettelijk waren. Dat was voor mij het moment dat de alarmbellen afgingen.

Vandaag was dat trouwens ook zo. Ik houd mijn hart dus echt vast.

Mijnheer Prévot, misschien is het federaal niet mogelijk om de FAQ's tijdig te publiceren. Wij hebben wel al dikwijls gezegd dat het beter zou zijn als de vergadering start met een ontwerp van ministerieel besluit waarin details die in de loop van het overleg anders blijken dan vooropgesteld, nog kunnen wijzigen. Als gouverneur, op provinciaal niveau, is dat veel gemakkelijker. Ik had eerst alles geschreven voordat ik iets aankondigde. Alles moest *pico bello* geschreven zijn en op punt staan. Ik heb geen enkele persconferentie gegeven, buiten de eerste, zonder elke dag na te kijken wat de epidemiologische context is, wat de impact van de maatregelen is, of er bijgestuurd moest worden of niet. De teksten waren altijd klaar voordat er ook maar iets over gecommuniceerd werd. Ondanks dat waren er wel erg veel vragen.

Het is heel lastig om om te gaan met interpretatieverschillen. Daarom hebben wij ook heel intensief overleg met de burgemeesters. Zo kunnen we die interpretatieverschillen maximaal vermijden. Er is ook permanent overleg met D3, het parket, de verbindingssambtenaren, de burgemeesters om, alvast voor de provincie Antwerpen, op één lijn te zitten. Wij waken daar zo goed als mogelijk over. Als er vragen zijn of iets mag, moet er al vanuit gegaan worden dat het niet mag. Dit zeiden de heer Van Giel en monsieur Mahieu daarstraks ook al. Mensen herformuleren hun vraag immers vaak zo dikwijls tot ze krijgen wat ze willen krijgen en ze stellen de vraag op tig verschillende plaatsen in de hoop ergens een bevestiging te krijgen dat datgene dat ze vragen ook effectief mag. Daar moet je dus omzichtig mee zijn.

Eenduidigheid in communicatie is nodig. Bij de eerste fase was dit er soms niet, en zeker niet ten tijde van de exitstrategie, of zelfs na de toelichting van nieuwe maatregelen beslist door de nationale veiligheidsraden. Als er werd gevraagd wat er beslist was en hoe dat moest worden toegepast, gaven de verschillende leden van de nationale veiligheidsraad soms ook verschillende interpretaties aan wat er beslist was. Dat maakt het ook niet altijd gemakkelijk. Dat heeft soms wel tot moeilijkheden geleid.

De minimalisatie van de tweede golf ligt deels aan de uitvoering van de exit. We hadden toen ook nog geen zicht op wat er waar aan de hand was en hoeveel achtergrondbesmettingen er nog waren onder de waterlijn. Er was en is ook steeds een heel groot *dark number*. De epidemie smeult. Als de lont dan wordt aangestoken, begint het aantal clusters sterk toe te nemen. Er is dus een systematisch zicht nodig. Ik ben altijd heel beducht als we uit een periode komen waarin relatief weinig getest is. Als er weinig getest is, is er geen zicht op wat er allemaal onderhuids speelt. Als er dan plots iets gebeurt en er raken mensen besmet, boomen

de cijfers.

Mevrouw Pas, dat is meteen een antwoord op uw vraag over de mond-neusmaskerplicht in Antwerpen. In 35 van de 69 gemeentes van de provincie Antwerpen was de alarmdrempel overschreden. We hadden bovendien geen zicht op de testintensiteit in alle gemeentes. We wisten dus niet of en in welke mate de ogenschijnlijk lagere cijfers op sommige plaatsen in de provincie te verklaren waren door het feit dat er relatief weinig of minder besmettingen waren, dan wel door het feit dat er minder getest werd. Als dat niet gekend is, kan het zijn dat het op andere plaatsen even erg of zelfs erger is, maar dat het niet geweten is op dat ogenblik. Daarom is die plicht provinciebreed ingesteld.

Zeker voor de avondklok en een aantal andere maatregelen is ook gezegd dat het verschuivingseffect daarin meespeelde. De meest geïmpacteerde zone was stad Antwerpen en een aantal gemeenten daarrond. Ook de Rupelstreek wilde per se tot die zone behoren. Als de fitnesscentra dan werden gesloten zoals voorgeschreven, in de meest geïmpacteerde zone maar niet daarrond, gaan mensen gewoon in de zones daarrond fitnesssen. Mensen uit een regio met heel hoge besmettingsgraad gaan dan naar een plek met ogenschijnlijk weinig besmettingen. Dat bewerkstelligt dan het tegenovergestelde effect. Vandaar zijn provinciebreed dezelfde maatregelen opgelegd. Als een bejaard koppel in een park wandelt met hun hond zal ook niemand een eventuele overtreding vaststellen. Ook in het handavingskader is rekening gehouden met het risico dat verbonden is het niet-dragen van het mondneusmasker. We hebben na een heel lange discussie geopteerd om de subtiele afwegingen niet in de regel zelf op te nemen, maar in het afwegingskader voor handhaving.

De SWOT is een heel interessant instrument, ik heb dat ook gelezen bij de heer Mahieu. Ik ga dat ook doen. We moeten dat actualiseren en veel beter verder uitwerken.

In Brussel was er mogelijk een probleem met de federale gezondheidsinspecteur en de link met de gemeenten. Ik heb heel veel contact met mevrouw Neven. Tussen de grote steden, Antwerpen en Brussel, worden heel veel informatie, kennis en ervaringen uitgewisseld. Ik kan niet zeggen hoe de band is tussen de burgemeesters en de federale gezondheidsinspecteur.

We hebben een artikel geschreven over de avondklok en de invloed daarvan. Dat is nog nooit aan de pers meegedeeld, hoewel ik bereid ben om dat te delen. Er is een vrij grondige analyse

gemaakt over de effectiviteit van de avondklok als een instrument in een pakket aan maatregelen, rekening houdend met de specifieke context waarin ze wordt ingezet.

GDPR wordt ook gebruikt als argument. De problematiek van de GDPR speelt minder bij de bronopsporing, maar meer voor de contacttracing en dergelijke. De GDPR-regeling is heel technisch en voorziet wel in een aantal specifieke regels voor de aanpak van een pandemie en het belang van de volksgezondheid resp. de aanpak van een gezondheids crisis. Bij de interpretatie en toepassing van de GDPR regels moet toch steeds een goede afweging mogelijk zijn en worden gemaakt tussen het belang van het individu en het algemeen belang. Wij hebben nooit gevraagd naar identiteits- of persoonsgegevens wel om geanonimiseerde, relevante epidemiologische gegevens op een relevante schaal. Toen ik na de nationale veiligheidsraad terugreed naar Antwerpen, heb ik gezegd dat ik niets deed en de vergadering af zou gelasten als ik niet onmiddellijk informatie kreeg over wat er waar aan de hand was. Het heeft mij vijf minuten gekost om van Sciensano een kaart te krijgen van de provincie Antwerpen met precies geplot wat, waar en hoeveel besmettingen er waren, met inbegrip van de clusters. Die info was er dus, al had ik toen wel geen zicht op het aantal tests. Tussen 27/7 en ca 16/8 kon ik over die informatie beschikken. Daarna was het plots en zonder enige verwittiging weer afgelopen met de infodeling. Toen kregen we die informatie niet meer omdat die niet meer mocht worden gedeeld. Ik hoop ooit te begrijpen wat daar gespeeld heeft en wie op welk ogenblik beslist heeft welke informatie wel en op welke manier met wie gedeeld mag worden. Dat is de grootste vraag voor mij in deze crisis. Ik hoop ooit een antwoord te krijgen over wie waarom en met welke argumentatie gezegd heeft wie wat mag krijgen, met welke finaliteit en wie het niet kan krijgen en omwille van welke redenen. Ik weet het echt niet.

Ik ben een grote fan van *dissenting opinions*. Ook de arresten van het Supreme Court en het Europees Hof voor de Rechten van de Mens voorzien in *dissenting opinions*. Dat is een heel interessant instrument omdat voor elke beslissing die wordt genomen de redenen waarom ze is genomen zo cruciaal is om mensen regels te laten naleven. Als je niet weet waarom iets gevraagd of gezegd wordt, is het veel moeilijker om je te houden aan die regels dan wanneer je goed begrijpt waarom je je eraan moet houden.

De scholen. Ik moet toegeven dat ik wel heel goed weet wat er in welke scholen aan de hand is. Het is niet zo dat wij dat niet weten. Ik gaf en geef die info vaak ook zelf door aan het departement

Onderwijs. Wij moesten op een gegeven moment, ik meen dat wij al vanaf 13 mei, toen de scholen weer geopend werden, met Onderwijs de afspraak hadden dat wij de gegevens bezorgen aan Onderwijs. Er kwam ook informatie van de CLB's, die ook fantastisch werk leveren. Wij bezorgden systematisch aan Onderwijs gegevens over hoeveel klassen, welke klassen, welke scholen, welke groepen in quarantaine en thuisisolatie zaten. Over die info beschikten we na verloop van tijd wel. .

De werkvloer. Ik ben het ermee eens, ik zou ook heel graag de informatie inzake de werkvloer hebben: de correlatie, de samenhang, wat het risico is, waar er welk risico is.

Wij hadden op een gegeven moment, wel laattijdig, ook info over vleesverwerkende bedrijven. Er is zelfs een geval geweest waarvoor de bronopsporing wel gewerkt heeft. Want daar vragen wij naar: bronopsporing. Waarom? Om aan *backward* tracing te doen. De contacttracers zouden niet alleen moeten weten met wie iemand die besmet is contact heeft gehad en welke hoogrisicocontacten die persoon heeft gehad, maar eerder: waar die persoon mogelijk besmet is geraakt? In welke context? En wie was er ook aanwezig op de plaats waar die persoon besmet is geraakt?

Zo kunnen contacttracers veel sneller een inzicht krijgen in welbepaalde clusters. Ook daar hadden wij heel graag geanonimiseerde info over gehad, moet ik toegeven.

Vervolgens, over het gebrek aan kennis en regels. Dat heb ik al geprobeerd toe te lichten. Ik hoop dat het duidelijk was. Ik heb de vraag gekregen: welke regels waren niet of onvoldoende gekend? Die hadden te maken met essentiële sectoren en essentiële diensten. Men vroeg zich af wat de werkelijke betekenis daarvan was. Er was soms onvoldoende kennis van wat in het ministerieel besluit stond, wat de stand van zaken van het ministerieel besluit was, wat er in het decreet inzake preventief gezondheidsbeleid stond, wat er werkelijk kon worden toegepast en wat niet. Daar waren toch echt wel wat problemen.

Zoals gezegd was er voor de pandemieplannen ook onvoldoende getraind. Wij zijn teruggevallen op het Algemeen Nood- en Interventieplan.

Ik heb niet over een gewestelijk noodplan gesproken. Ik heb mij misschien versproken. Dat is zeer goed mogelijk. Wij hebben wel de CCVO, de Crisiscel van de Vlaamse Overheid, die gewoon passief aanwezig was op onze overlegmomenten met het Nationaal Crisiscentrum. De CCVO

stuurde ons geregeld documenten met informatie over hoe Vlaanderen omging met bepaalde dingen, wat de stand van zaken was, draaiboeken over schakelzorgcentra, de beslissingen met betrekking tot de crisis, enzovoort.

Wij kregen van Vlaanderen uiteraard wel informatie via het CCVO, de crisiscel van de Vlaamse overheid, maar er was niet echt een gewestelijk noodplan. Daar was geen sprake van. Sorry als ik dat verkeerdelijk gezegd heb.

In de periode van lopende zaken moet het parallel lopen van het beheer van de crisis en de regeringsformatie allicht niet zo vanzelfsprekend geweest zijn.

Ik ben nog niet bevraagd in het Vlaams Parlement over quarantaine en thuisisolatie, over contacttracing en bronopsporing. Het grootste probleem is de scheiding tussen het centrale systeem en het lokale systeem. Het lokale systeem weet onvoldoende wat de stand van opvolging is van het centrale systeem en heeft daar te weinig info over, maar dat zal beter worden. Ik moet toegeven dat wij ons plan trekken niettegenstaande de beperkingen die nog altijd wel in het systeem zitten. Wij maken er met zijn allen het beste van.

In welke collectiviteiten? Voor Vlaanderen speelt dat niet. Wij hebben trouwens, dat had ik nog niet gezegd, instrumenten als de Controletoren en de Zorgatlas. In de Zorgatlas kunnen wij sinds kort, sinds de zomer, zien in welke woon-zorgcentra er outbreaks zijn, hoeveel besmette bewoners en besmette medewerkers er zijn.

Wij hebben ook heel veel overleg met de koepels enzovoort. Sinds de Controletoren bestaat, die ook van het einde van vorig jaar dateert en die regelmatig verrijkt wordt met informatie, kunnen wij weliswaar geen informatie met persoonsgegevens krijgen, maar wel informatie over in welke collectiviteiten er een besmetting is, in welke scholen, in welke instellingen voor personen met een handicap, in welke bedrijven, enzovoort. Wij beschikken wat dat betreft dus al over meer informatie. Ik raadpleeg die bijna dagelijks.

Kregen wij alarmsignalen uit het buitenland? Ik had nogal wat contact met onze vorige ambassadeur in China. Hij is met pensioen ondertussen. Ik ben geabonneerd op het persoverzicht van de ambassade in China. Alle zusterprovincies zijn daar op geabonneerd. Wij hebben die informatie uiteraard nauwgezet gevolgd, zowel die over Wuhan als die over de arts die daar overleden is en over de lockdown daar. Dat is natuurlijk een totaal ander regime, een totaal ander systeem.

Wij hadden dus informatie over de noodziekenhuizen die daar werden opgericht, de verplichte quarantaines in de hotels, en dergelijke meer. Die informatie was beschikbaar.

Ik heb ook een aantal keren overleg gevoerd met onze Chinese gemeenschap in Antwerpen, omdat op een gegeven moment, helemaal in het begin, de Chinese gemeenschap sterk geïsoleerd werd. Daar werd met een grote boog omheen gelopen, wat niet fijn en niet vanzelfsprekend was.

Ik heb daarna al gewezen op de samenstelling van Celeval 2, met de heren Gala en Annemans en nog een aantal anderen. Het klopt dat de juiste expertise daar op een bepaald moment niet meer aanwezig was omdat een aantal topspecialisten geen deel meer uitmaakten van Celeval, zoals Niel Hens, Geert Molenberghs en anderen. Dat alleen als was op zich voor mij wel een indicatie dat er van een paradigmashift sprake was, of beter: van een strategiewissel, in de aanpak van de crisis.

Maar nog eens, misschien was dat te goeder trouw. Voor hetzelfde geld was het goed gelopen.

Maar, het is al een paar keer aangehaald, daar zijn toch wel de kiemen gelegd voor de tweede golf, wat niet vanzelfsprekend was.

Men maakte de terechte opmerking: hebt u zelf op tijd gepleit voor werken op afstand, telethuiswerk? Neen, ik heb dat ook niet gedaan. Ik kan het mij toch niet herinneren.

Wij hebben heel veel vragen gesteld, heel veel suggesties gedaan. Als ik terugkijk op al onze evaluaties die wij intussen geschreven hebben, stel ik vast dat die nog altijd brandend actueel zijn op vele punten. Dat is eigenlijk jammer.

Op ventilatie leggen wij wel al lang de klemtoon. Ja, het Agentschap voor Zorg en Gezondheid heeft nu wel zeer specifieke en zeer goede richtlijnen over ventilatie. Wij hebben sinds de jammerlijke plotse outbreak in het woon-zorgcentrum Hemelrijk in Mol, begin december, waar uiteindelijk 134 mensen besmet zijn en er ook heel veel overlijdens te betreuren waren, systematisch overleg gehad met alle woon-zorgcentra en met de koepels van de woon-zorgcentra.

Wij vragen of er CO₂-meters zijn met kleurenindicaties: groen, geel, rood. Wij vragen of men de ramen openzet als een meter code rood aangeeft. Daar zetten wij nu heel hard op in.

Ik doe dat ook voor de vaccinatiecentra. Voor mij is het een heel belangrijk aandachtspunt dat ook daar de ventilatie in orde is.. Wij willen niet meemaken

dat de mensen zich komen laten vaccineren en dat dan blijkt dat ze een besmetting hebben opgelopen in het vaccinatiecentrum.

Ik heb al gezegd dat de cultuursector mij zeer na aan het hart ligt. Daar is heel veel in geïnvesteerd. Daar is heel hard en met de beste intenties gewerkt aan goede sectorgidsen en protocollen. Alleen is het jammer dat men toch heeft toegelaten dat in die protocollen bepalingen zitten die strijdig zijn met het ministerieel besluit.

Of het nu over een ministerieel besluit gaat, of over nood-koninklijke besluiten, dat blijft toch iets waarop niet afgedongen mag worden. Voor een virus maakt het echt niet uit of met de beste intenties lang en goed aan teksten is gewerkt. Voor het virus maakt het ook niet uit waarom te veel mensen, mogelijk onvoldoende beschermd en te lang een bepaalde, mogelijk onvoldoende geventileerde ruimte delen. . Met het virus onderhandelt men niet. Het virus is enkel geïnteresseerd in verder verspreiding en in de besmetting van zoveel als mogelijk mensen. Het moet gewoon iemand hebben die in de nabijheid is van een besmette persoon. Het springt over, en zet zich zo verder. Dat is de enige ambitie van het virus, zich zo rap mogelijk over zoveel mogelijk mensen verspreiden, overleven en het liefst ook muteren, nog besmettelijker worden, en doorgaan.

Dat is de strijd waar wij voor staan. Het virus leest ook geen arresten van het Grondwettelijk Hof. Het virus leest geen arresten van de Raad van State, en ook niet van het Supreme Court. Daar is het echt niet van onder de indruk.

Men moet gewoon de basisprincipes die cruciaal zijn om niet besmet te geraken te allen tijde respecteren.

Dat is het allerbelangrijkste. Of het nu om een kerkgebouw, een theaterzaal of een school gaat, het doet er niet toe. Er zijn wel zaken mogelijk, maar alleen met respect voor alle maatregelen. *Close crowded* en *closed* moeten te allen tijde vermeden worden. Het is een cluster-infectieziekte die zich behalve via druppels ook via aerosolen verspreid. Als men met te veel samen is in een slecht geventileerde ruimte is, dan is het risico van besmetting groot, zelfs al houdt men voldoende afstand.

Voor de dak- en thuislozen is er ook in Antwerpen een specifieke opvang geregeld. Illegaal of niet-illegaal, mensen zijn mensen. Mensen hebben rechten door het loutere feit dat ze mensen zijn. Wij hebben voor hen dan ook in specifieke opvang voorzien. In het Zorgbedrijf Antwerpen is een specifieke vleugel vrijgemaakt waar de dak- en

thuislozen opgevangen kunnen worden. Wij hebben trouwens ook een specifieke opvang, zeker in de eerste fase, voor mensen die geconfronteerd worden met intrafamiliaal geweld. We beschikken over zogenaamde *family justice-centra*. Er is een groter risico op intrafamiliaal geweld als mensen met velen op een kleine oppervlakte dicht bijeen moet leven. Daar hebben we meteen op ingezet.

Ik kom tot mijn laatste punt.

Ik ben ook voorzitter van het Tropisch Instituut van Antwerpen. Wij gaven er ons vrij snel rekenschap van dat er ook moeilijker te bereiken gemeenschappen zouden zijn, zoals de Sub-Saharaanse gemeenschap, de Berbers en de Joodse gemeenschap. Vanaf dag 1, in maart al, hebben wij beslist om daarop te werken. Wij hebben aan Sciensano gevraagd om voldoende en voldoende fijnmazige informatie te krijgen, om zicht te krijgen op besmettingen in wijken waar een groot deel van de leden van bepaalde gemeenschappen leven. We wilden over die informatie kunnen beschikken om gerichter te sensibiliseren, ook al in het licht van de vaccinatie. In de loop van het project is met zogenaamde focusgroepen uit de gemeenschappen gewerkt. Ik ben blij dat het Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek dat project heeft overgenomen en dat er een onderzoeker op werkt.

Gilles Mahieu: Monsieur le président, je remercie Mme Berx qui a répondu à la plupart des questions. Je voudrais, cependant, compléter sa réponse, en m'attardant plus spécifiquement sur des aspects wallons ou francophones, mais aussi répondre à des questions qui m'ont été posées directement.

Je précise que, du côté wallon, outre l'inspecteur d'hygiène fédéral, il y a deux inspecteurs d'hygiène régionaux. Notre inspecteur fédéral se partage trois provinces. Nous avons l'habitude de travailler avec les inspecteurs fédéraux. Dès qu'il y a une phase provinciale ou même communale, ils sont présents. Ils sont heureusement aidés par des adjoints qui sont hyper compétents et qui sont toujours présents. Pour ce qui nous concerne, nous avons une adjointe à l'inspecteur d'hygiène qui suit l'activité en permanence et avec qui j'ai un contact quotidien. J'ai signalé que notre inspecteur d'hygiène était par la force des choses absent puisqu'il est au four et au moulin. Mais il est bien informé de tout ce qui se passe car il a une adjointe hyper compétente que je salue et que je remercie d'ailleurs. En effet, c'est grâce à eux que nous avons pu faire la liaison sur l'ensemble de la D2 (discipline 2, médicale).

Pour ce qui concerne l'impact du commissaire coronavirus et du délégué covid-19, il aurait été préférable qu'ils soient là plutôt. Mais ils ont un rôle important pour la suite, notamment, quand on sera, à nouveau, dans une période de déconfinement. En effet, toute la question des protocoles que l'on vient d'aborder devra être recentralisée à un moment donné. Si on veut avoir cette cohérence qui est recherchée entre les contraintes liées au virus qui sont traduites dans l'arrêté ministériel actuellement et les contraintes liées au développement de l'activité culturelle, de l'activité, scolaire, de l'activité sociale, de l'activité économique au sens large, il faudra que ce soient les mêmes personnes autour de la table qui discutent de ces questions en faisant preuve de cohérence afin que nous puissions faire exécuter les mesures prises de la manière la plus claire possible. Il ne faut pas qu'il y ait trente mille lieux de discussions différents au niveau du Nord, du Sud, de Bruxelles et de la Communauté germanophone. À un moment donné, il faut avoir une option intégrante de ces secteurs avec des discussions entre personnes qui ont les expertises nécessaires, comme c'est le cas du commissaire coronavirus et son commissariat.

En Région wallonne, nous n'avons pas de plan wallon en matière de pandémie. Il y a le Centre régional de Crise wallon (CRCW) qui a des compétences essentiellement en matière environnementale. En revanche, il nous a apporté son aide pour faire circuler l'information de la même manière qu'en Flandre, et il a mis ses moyens à disposition pour venir en appui des gouverneurs et du gouvernement wallon, en particulier.

J'en arrive ainsi à la question relative au baromètre. Selon moi, un baromètre est extrêmement utile pour nous donner plus encore d'informations au niveau local. Je me méfie des baromètres automatiques. Je me méfie énormément quand il s'agit de dire qu'au regard de tous les petits indicateurs, il faut automatiquement prendre telle ou telle décision. Il faut toujours tenir compte du contexte, de la tendance, des phénomènes que l'on peut observer.

Nous avons beaucoup discuté de cette question entre gouverneurs au NCCN. Quand on nous a annoncé le baromètre, nous nous sommes très inquiétés au sujet d'un système automatisé qui pourrait nous coïncider à un moment donné, alors que nous savons que, derrière les chiffres, il y a des situations particulières qui peuvent être inquiétantes, comme cela a été rappelé par Mme Berx.

Pour ce qui concerne BE-Alert, le gouverneur du

Hainaut a, par exemple, utilisé BE-Alert, à un moment donné, pour faire passer des messages préventifs. Cette possibilité a donc existé. La tendance est de garder BE-Alert pour des phases de crise urgente. Ainsi, par exemple, quand il y a eu la panne du 112, il y a quelque jours, on a utilisé BE-Alert de façon intensive. Mais si on doit l'utiliser pour l'ensemble de la population avec le système des sms directs, qui est un système extrêmement lourd, il faut garder ce système pour les phases les plus importantes, pour les situations les plus complexes. Toutefois, il s'agit d'un outil formidable. Nous sommes vraiment bien armés. Par exemple, les préfets français regardent cet outil avec jalousie.

Pour ce qui concerne la présence de la santé dans l'arrêté royal, c'était le cas auparavant. La santé faisait partie intégrante de l'arrêté royal qui a précédé celui de 2019. Il n'en a plus été question par suite. Je ne sais pas trop pourquoi. Cela ne faisait sans doute pas partie des préoccupations, en tout cas, à l'époque. Mais il faudrait peut-être réfléchir à remettre la santé au cœur des préoccupations.

Qui nous a dit de ne pas préparer? J'ai le procès-verbal et je cite la phrase: "À la demande du gouverneur Mathen, il est confirmé qu'il n'est en aucun cas dans l'intention de mettre en place des dispositifs spéciaux et de prévoir des procédures, comme ce fut le cas lors de l'apparition du virus du SRAS." De qui émane cette phrase? Des représentants du SPF Santé qui étaient présents. Vous pourrez prendre connaissance des noms en parcourant le document que je tiens à votre disposition. Ce sont, en tout cas, eux qui nous ont dit de ne pas travailler sur cet aspect.

Ceci dit, à leur décharge, à l'époque, selon les informations qu'on a, l'affaire n'est pas grave. D'ailleurs, tout ce qu'on a, c'est le fait qu'on va nous expliquer comment Anvers et Saint-Pierre se sont préparés. Il faut donc bien se remettre dans le contexte. Maintenant, on le voit à distance. Moi-même, tout au début, je n'étais pas spécialement inquiet. En mars, oui. Le 28 janvier, je pose des questions. Je demande comment on doit se préparer, etc. J'organise une réunion et j'en parle, mais je ne suis pas le plus convaincu nécessairement à ce moment-là. Je dirais que les gouverneurs ont un devoir de s'informer. Cela fait partie de notre métier. On doit s'informer sur tout ce qui se passe. C'est notre boulot. Dans ce devoir, malgré tout, j'écoute aussi les messages rassurants et je préfère toujours entendre un message rassurant que d'entendre un message inquiétant. C'est humain. Il faut bien se dire qu'on avait ce contexte-là à l'époque.

Pour ce qui est de la fragilité de l'outil des arrêtés ministériels d'un point de vue juridique, il est clair que cette question est là et pendante. On l'a tout de suite souligné. On a fait avec car, dans l'urgence, il faut faire avec. Comme le dit Cathy Berx, j'ai des arrêtés de police types qui sont prêts pour des tas de circonstances, comme il y a des arrêtés royaux types qui sont prêts pour des tas de circonstances. Je pense que c'est vraiment un chantier qui est à mener pour aboutir effectivement à des automatismes plus forts pour préparer l'avenir notamment et de façon à éviter qu'on ne soit trop surpris à un moment donné.

Les interprétations différentes sur les différents chantiers ont vraiment fait l'objet d'un gros travail d'harmonisation : harmonisation au niveau des communes et des bourgmestres que, franchement, je salue à nouveau car ils ont été très coopérants par rapport à cela. Ce n'est pas toujours évident. On a, à un moment, évité la course à l'échalote. On a évité que tout le monde ne prenne des mesures pour exister politiquement ou pour ce genre de choses. Il y a eu de temps en temps quelques petits cas mais ce n'est franchement rien par rapport à ce qu'on aurait pu craindre.

De la même façon, entre gouverneurs, nous avons le grand avantage de nous connaître, d'échanger continuellement, d'avoir les mêmes préoccupations et d'avoir des interlocuteurs qui comprennent nos préoccupations. Cela a été franchement efficace de ce point de vue-là.

Pour ce qui est de l'analyse SWOT que j'ai faite pour le gouvernement wallon, en juillet, celui-ci nous a demandé de faire un retour d'expérience à chaud mais, là, c'était plutôt une analyse SWOT plutôt orientée par rapport aux compétences régionales, notamment la gestion des maisons de repos lors de la première vague, de façon à pouvoir préparer la deuxième vague. Je dispose de ce document si besoin.

Par contre, on doit utiliser cet outil, qui est très efficace, pour préparer l'avenir. On peut y travailler pour essayer de l'actualiser.

(A la question sur les listings du personnel médical), les listings sont maintenant à jour. Les listings santé, de distribution vers les professionnels de la santé sont à jour. On les a évidemment mis à jour au fur et à mesure et tout le monde y contribue. Mais, maintenant, c'est beaucoup plus facile. Quand il y a une distribution, c'est beaucoup plus fluide. Il y a toujours deux ou trois erreurs mais c'est beaucoup plus fluide qu'auparavant, surtout dans les premiers temps des distributions.

Pour ce qui concerne les données relatives au couvre-feu, il y a plusieurs études sur le sujet. Je rappelle que la nécessité du couvre-feu, ce n'est pas spécialement de bloquer les gens la nuit. C'est d'empêcher les rassemblements. En fait, il faut toujours se dire que toutes les mesures que l'on prend visent une seule chose, c'est limiter les contacts. Donc, le couvre-feu ne sert à rien d'autre que de limiter les contacts. C'est un des outils qui nous permet de limiter les contacts. L'avantage qu'il a, c'est que c'est un moyen qui est très compréhensible et qui est aussi relativement facile à mettre en œuvre d'un point de vue "policié" et contrôles car, au-delà d'une certaine heure, on ne peut pas circuler, sauf si on a une bonne raison pour le faire. Par rapport aux mesures que l'on prend, il faut aussi toujours réfléchir à la façon dont on va pouvoir les faire contrôler par les services de police. Il faut aussi avoir cette dimension-là. Sinon, cela ne sert à rien de prendre des mesures que l'on ne peut pas contrôler à un moment donné. Cela fait "tigre de papier" et ce n'est pas très efficace.

Quant aux menaces complotistes, je suis très favorable à toute la transparence. Mais, en termes de communication, il y a quand même un grand malentendu. C'est que la science et toutes les démarches scientifiques – j'ai été assistant à l'université à une époque – sont fondées sur une confrontation d'idées, d'hypothèses et de thèses pour arriver à ce qui n'est pas nécessairement une vérité scientifique mais un chemin vers cette vérité.

Donc, utiliser cela en gestion de crise est compliqué, d'autant plus que les complotistes sont anti-science. L'essence même du complotisme est de se revendiquer de la croyance, pas des faits, alors que la science est dans l'examen des faits. Par rapport à cette démarche-là, ce que je suggère est qu'un vrai travail de réflexion soit fait en termes de travail scientifique, justement, pour essayer d'apprendre à mieux communiquer, pour pouvoir gérer ces personnes-là, ou celles qui les utilisent. C'est quand même un but de déstabilisation de l'État qui se retrouve derrière, dans certains cas. On l'a vu dans d'autres États. J'attire l'attention. Cela fait partie de nos préoccupations comme gouverneurs, de veiller à la paix sociale, à la paix sur nos territoires respectifs. J'attire donc un peu l'attention sur cette préoccupation parmi d'autres.

Au sujet du bricolage et des termes que j'ai utilisés, il est parfois normal, car en début de crise, on ne sait jamais comment les choses vont aboutir. Il y a toujours un moment, normal, le plus court possible, où on fait avec ce qu'on a. Quand je dis bricolage, c'est ça: je fais avec ce que je trouve sur le terrain pour protéger ceux qui doivent intervenir. Cela a été le cas dans les premiers moments de la crise.

De la même façon, en termes de communication, il y a des moments où on a un peu bricolé aussi, si je puis dire. Parce qu'au début, on découvre l'affaire, et comme l'a dit Mme Berx, on doit se faire une image. Tous les gestionnaires de crise, comme nous ou, les ministres, doivent se faire une image du phénomène, qui ne porte pas seulement sur l'épidémie mais sur toute la situation macro qui se trouve autour de l'épidémie. C'est extrêmement important. Il faut recontextualiser la chose par rapport à des propos tels que ceux-là. J'ai dit cela (qu'il fallait revoir la communication) le 9 avril parce que j'étais dans une certaine situation le 9 avril. Maintenant, quand je le regarde a posteriori, je ne regrette pas de l'avoir dit à ce moment-là parce qu'il y avait des raisons ; mais je comprends que l'on ait dit autre chose à ce moment-là. Il faut toujours être nuancé par rapport à ces situations-là, quand on les regarde a posteriori. Ce que l'on vise, pour l'avenir, c'est de réfléchir sur le type de communication que l'on doit intégrer. Je ne critique pas nécessairement ce qui a été fait, je dis: armons-nous pour être meilleurs pour la suite des événements et pour nous préparer, malheureusement, au risque d'autres pandémies ou d'autres crises dans d'autres matières, d'ailleurs.

À propos des maisons de repos et des groupes de maisons de repos, on a pu reprendre la situation en main. Évidemment, dès que quelqu'un me dit ou me fait comprendre que l'intervention d'une autorité n'est pas la bienvenue quelque part, vous pouvez être certain qu'instantanément, je dis: "Il n'y a pas de souci. Demain je communique le nom de votre institution à la presse et l'affaire sera réglée instantanément". Il y a donc eu un suivi. On part aussi parfois sur des malentendus, par rapport au pouvoir des uns et des autres et à nos rôles respectifs. Une fois qu'on explique pourquoi on intervient, pourquoi l'armée est dans telle maison de repos, pourquoi il faut faire un cohortage dans la maison de repos, à ce moment les choses s'améliorent. Il y a eu des moments, comme je le dis de façon très transparente, où c'était assez agaçant de perdre du temps à donner des explications pareilles, parce qu'on aimerait bien que les choses se fassent le plus vite possible. Un cohortage, une fois qu'il est décidé, il faut que cela se fasse rapidement pour éviter d'autres contaminations au sein de la maison de repos. C'est parfois cela qui crée des tensions et des malentendus, mais ceux-ci sont inhérents à la gestion de crise.

Concernant les moyens dont on dispose, j'ai répondu par écrit. Les moyens propres des gouverneurs sont assez limités surtout dans des petites provinces comme la mienne. On a des moyens qui se résument à quelques personnes

autour de nous, qui sont formidables. Et bien sûr nous avons tous les moyens des disciplines, qui sont beaucoup plus importants évidemment. Heureusement qu'on les a, sinon on ne serait rien, bien entendu.

Concernant l'information venant des écoles, je voudrais dire que ce qui se passe dans les écoles est différent en Flandre et en Communauté française. (Côté francophone) On dépend d'informations qui doivent repasser par l'ONE. C'est pour cela que la chaîne est longue, avec des processus de revalidation qui prennent du temps. C'est ce qui fait que j'ai du construire en parallèle – mais tous les collègues ont fait pareil – un circuit d'information qui part des communes et des PSE (la médecine scolaire), pour m'informer. C'est donc directement la médecine scolaire qui m'informe, pour qu'en temps réel on puisse réagir. Mais au départ, on n'avait pas ce système-là. Au mois de septembre, je ne l'avais pas. On a dû le mettre en place petit à petit pour avoir un système qui nous permette d'être plus réactifs et moins aveugles par rapport à la suite des événements. Mais je pense que la situation est différente en Flandre et en Communauté française.

En ce qui concerne les sans-abri, les trans migrants et autres, c'est une compétence en partie régionale. Nous avons reçu des moyens pour donner des coups de main. Une des difficultés dont on a beaucoup discuté en Conférence des gouverneurs portait sur le fait d'apporter de l'aide à des personnes que, par ailleurs et *a priori*, on devrait dénoncer parce que ces individus sont des illégaux. Il y a cette balance entre deux devoirs et il y a le droit international pour y répondre. Il y a d'abord l'urgence sanitaire puis le reste du droit qui s'applique. C'est assez simple. Ceci dit, c'est encore plus simple car la plupart du temps, que fait-on? On aide des associations qui aident. On est juste l'intermédiaire, pour ce qui me concerne en tout cas, entre le gouvernement wallon et des coordinations d'associations qui se chargent de donner un coup de main pour éviter que ces personnes ne tombent malades ou ne soient à la rue pendant la pandémie.

De la même façon, souvent on m'a demandé ce qu'il adviendrait des sans-abri sous le couvre-feu. On l'a prévu. Je l'ai écrit dans les considérants de l'arrêté à l'époque. Cela a d'ailleurs été repris par les collègues et dans l'arrêté ministériel, je pense. Dans les considérants, on parle de la force majeure et notamment la situation des SDF. C'est évident. Je remercie au passage les forces de l'ordre. En effet, il y a aussi, chez tous nos partenaires, une approche humaniste très forte. Certains chefs de corps sont bien plus humanistes que je ne peux l'être à certains moments. Contrairement à ce

qu'on dit souvent à leur propos et concernant les zones de police, je peux vous dire qu'ils font très attention à ne pas mélanger les choses entre travail répressif et travail préventif. Ils veillent donc à ce que les choses se passent dans les règles du droit et de l'État de droit afin que tout le monde bénéficie de ce type de garanties. Toutes ces préoccupations sont extrêmement importantes. Je pense qu'elles sont vraiment partagées par l'ensemble des disciplines qu'on rencontre sur le terrain.

En conclusion, c'est moi qui ai une question sans réponse actuellement et que je pose tout le temps à tous les experts. Je n'arrive pas à trouver l'explication. Quelle est la différence entre le nombre de tests qui sont effectués en Wallonie et à Bruxelles d'un côté et ceux réalisés en Flandre?

Comme l'a dit Cathy, il est extrêmement important que le nombre de tests soit suffisant par rapport à la mesure du taux de positivité. Moins on a de tests, plus le taux de positivité est élevé, mais ce peut être parfois fictif. Qui sont les personnes testées? Si ce sont uniquement les symptomatiques, le baromètre n'est pas le meilleur outil. C'est pourquoi on a besoin d'autres infos, comme le nombre d'hospitalisations.

En tout cas, pour ce nombre de tests, je n'ai toujours pas reçu d'explications. J'ai demandé à plusieurs reprises à Sciensano et aux multiples experts la raison pour laquelle il y avait moins de tests du côté francophone que du côté néerlandophone. Cela augmente, mais nous n'avons toujours pas rattrapé ce différentiel que je ne m'explique pas. On m'a donné une explication "culturelle", mais qui m'a insatisfait du point de vue scientifique. Par conséquent, si quelqu'un peut apporter un jour cette réponse, cela nous aidera collectivement.

Si j'ai oublié quelque chose, je pourrai vous répondre par écrit, bien entendu.

De **voorzitter**: Mevrouw Berx, hartelijk dank. Zijn er nog leden die dringende, onbeantwoorde vragen hebben?

Karin Jiroflée (sp.a): Mijnheer de voorzitter, ik wil het niet terug hebben over vragen, maar wel het volgende. Mevrouw Berx had het over verslagen van vergaderingen van de gouverneurs en over de overlegmomenten in de crisiscel. Ik vraag mij af of we de verslagen van die vergaderingen kunnen opvragen.

Cathy Berx: Collega Mahieu heeft net gezegd dat de verslagen van de Conferentie van gouverneurs uiteraard zullen worden overgemaakt. Ik heb het

nog niet gezegd, maar toen in Antwerpen de maatregelen werden genomen, heb ik twaalf beroepen bij de Raad van State en bij de burgerlijke rechtbank moeten trotseren, gelukkig met succes. Alle verslagen van de respectieve veiligheidscellen werden bij het dossier gevoegd, zoals dat dan heet. Dat heeft heel specifieke te maken met de Antwerpse situatie. Wij hebben op hoofdlijnen wel wat verslagen van de provinciale veiligheidsraad en van het NCCN, denk ik. Ook op het ICMS, zullen zeker teksten en verslagen terug te vinden zijn. Ik kan mij wel voorstellen dat een en ander gebundeld en ontsloten wordt. Trouwens, één kleine correctie. Wij hebben Be-Alert wel degelijk ingezet in Antwerpen. Bij het begin van de zomergolf in Antwerpen en bij het afkondigen van maatregelen hebben wij ook gewoon gewerkt met Be-Alert. Alle verslagen die zijn opgemaakt vallen onder de openbaarheid van bestuur. Het komt u toe die te hebben of in te zien.

De **voorzitter**: We zullen navragen of we die aan de leden beschikbaar kunnen stellen.

Karin Jiroflée (sp.a): Hartelijk dank.

De **voorzitter**: Niemand anders vraagt nog het woord?

Mevrouw Berx et monsieur Mahieu, je vous remercie pour vos réponses très intéressantes et vous souhaite un très bon week-end.

De **voorzitter**: Ik dank uiteraard ook de leden voor hun bijdrage vandaag. Ook aan u een welverdiend, goed weekend.

Collega Pillen bedankte mij omdat ik deze vergadering toen al acht uur voorzat, maar ik wil vooral de diensten bedanken: de vertalers, het secretariaat, de mensen van de techniek, degenen die voor de catering hebben gezorgd. Zij zijn intussen ook tien uur in de weer zonder pauze. Hartelijk dank daarvoor en een welverdiend, goed weekend.

*De vergadering wordt gesloten om 19.40 uur.
La séance est levée à 19 h 40.*