

téléphone ouverte pour ceux qui sont angoissés ou se questionnent sur les risques liés à la vaccination ?

Enfin, élément important, il va falloir enregistrer les personnes pour connaître qui est vacciné et qui ne l'est pas. Ce sera important, surtout avec les premiers vaccins qui sont des vaccins à deux doses. Il faut s'assurer de bien vacciner la deuxième fois et de façon efficace.

Y aura-t-il un outil informatique qui permettra de tracer et d'assurer le suivi de tout cela ? Mes informations me font dire qu'il n'y a pas d'outil informatique aujourd'hui en Wallonie. Comment va-t-on faire ?

Voilà une série de questions très pratiques et très concrètes, mais importantes, pour s'assurer que l'on atteigne le fameux niveau d'immunité qui permettra à la Belgique et à la Wallonie de vivre sans ce satané virus le plus tôt possible.

J'aimerais vous entendre sur ces différentes questions.

M. le Président. – La parole reste à M. Desquesnes pour sa deuxième question.

M. Desquesnes (cdH). – Madame la Ministre, je ne sais pas si la question que je vais adresser maintenant était déjà incluse ou pas dans les précédentes. Je veux dire dans la réponse que la ministre va fournir.

J'ai vu, à l'ordre du jour du Gouvernement wallon du 2 décembre, un marché public relatif à une mission de consultance en vue de la définition d'une stratégie opérationnelle de vaccination de la population de la Région wallonne et d'un suivi de sa mise en œuvre.

L'intitulé du marché public – je n'ai pas connaissance du contenu du cahier des charges – m'interpelle parce que, d'une part, on dit qu'en CIM Santé on a défini une stratégie et les choses vont être en place, et puis, d'autre part, le Gouvernement wallon, le 2 décembre, passe à un marché wallon en disant : « On recherche un consultant pour nous aider à établir cette stratégie ».

Quel est l'objet précis de ce marché ? Celui-ci a-t-il déjà été attribué ? Quel est le budget concerné ? Quelle est la période ouverte ? Comment tout cela s'articule avec le commissaire « corona » mis en place par le Gouvernement wallon avec le renforcement des équipes ? Bref, comment tout cela va-t-il fonctionner ?

C'est effectivement la question de l'externalisation d'une série de missions. Pourquoi externalise-t-on ? Pourquoi fait-on ce choix ? Pourquoi a-t-on recours à un marché pour établir la stratégie ?

Sans doute que l'objet du marché permettra d'éclaircir les décisions prises par le Gouvernement wallon.

M. le Président. – La parole est à M. Legasse pour poser sa question.

M. Legasse (PS). – Madame la Ministre, au risque de répéter et d'être redondant avec ce qui vient d'être dit par les différents collègues, je vais à mon tour faire référence à la CIM Santé qui a confirmé ce 3 décembre que la vaccination contre le covid-19 pourrait commencer à partir du 5 janvier selon une stratégie bien définie.

Avant que la vaccination ne débute, il faudra au préalable les autorisations de l'Agence européenne du médicament concernant les vaccins qui seront utilisés.

Pourriez-vous nous présenter la stratégie de vaccination qui sera implémentée par la Wallonie et les autorités du pays ?

Le calendrier est-il arrêté ? La date du 5 janvier est-elle confirmée ?

Quel est l'ordre de priorité des personnes à vacciner, notamment pour les personnes dont la fonction économique ou sociale est essentielle ? Qu'en est-il par exemple d'une profession singulière : les enseignants ?

À partir de quand devront être créés les centres de vaccination en Wallonie et comment ceux-ci seront-ils répartis sur le territoire ?

M. le Président. – La parole est à Mme la Ministre Morreale.

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Messieurs les Députés, il est vrai que la vaccination est un énorme défi auquel nous sommes confrontés, avec, comme beaucoup de choses dans cette épidémie, de l'évolution, de l'adaptation et de l'agilité permanente.

Il y a les informations dont nous sommes sûrs et il y a toutes les incertitudes qui continuent à peser, mais pour lesquelles nous devons, quoi qu'il en soit, avancer en envisageant tous les scénarios possibles et en ne s'engageant pas dans des promesses que l'on ne pourra pas tenir sur des timings qui dépendent en partie des autorisations qui sont, à ce stade, au sein de l'Union européenne. On n'en a encore aucune et elles doivent arriver.

On va travailler de la manière la plus optimiste. On s'est dit : « Qui peut le plus peut le moins ». On travaille dans le scénario le plus optimiste, le plus rapide, où tout serait acheminé assez rapidement et où toutes les firmes et toutes les sociétés qui auront reçu l'autorisation de commercialiser leurs vaccins seront affrétées. Si la situation est moins favorable pour des raisons indépendantes de notre volonté, on s'adaptera et l'on adaptera le modèle. C'est de cette manière que l'on a travaillé.

En Wallonie, c'est le délégué général « covid » auprès du Gouvernement wallon, le professeur Yvon Englert, qui en est le responsable. Il a mis en place une équipe unique, déjà au travail, qui s'appuie sur des experts et qui a entamé les contacts indispensables avec les professionnels de la santé et du terrain, qui associe aussi l'AViQ et mon cabinet.

La CIM Santé du 18 novembre a pris des décisions essentielles pour l'avenir de la lutte contre la pandémie de covid-19 en Belgique, notamment la décision de s'engager résolument dans la vaccination des groupes cibles d'abord et de la population générale ensuite, avec comme objectif un taux de couverture vaccinale de 70 % de la population.

La décision de vaccination se fait avec deux principes : volontaire et gratuit ; volontaire par opposition avec la vaccination obligatoire qui a existé historiquement dans notre pays pendant longtemps pour de nombreux vaccins et qui persiste aujourd'hui uniquement pour la vaccination contre la polio.

L'ensemble des gouvernements du pays se sont engagés dans une stratégie de santé publique d'éradication de la circulation du covid-19 en Belgique, qui permet à l'ensemble de la population d'être protégée personnellement contre une atteinte grave, voire mortelle, de la maladie, ce qui est toujours possible, à n'importe quel âge – il y a des facteurs de risques et les personnes plus âgées ou qui ont des comorbidités sont beaucoup plus affectées par les formes sévères du covid, mais on sait que cela peut toucher tout le monde – et se sont aussi engagés dans une stratégie solidaire de constitution d'une immunité collective destinée à empêcher la circulation du virus et donc de mettre fin à l'ensemble des conséquences médicales, sociales, relationnelles, psychologiques, économiques et politiques de cette pandémie.

Cette immunité semble inaccessible par la voie naturelle, mais elle semble à portée de main par la voie vaccinale, pour autant que les données scientifiques démontrent que, outre la protection individuelle, les vaccins inhibent l'infectivité et coupent la chaîne de transmission du virus.

Les priorités sur les groupes cibles sont des décisions qui ont été prises au niveau de la CIM Santé. Ce ne sont pas des décisions que l'on a prises sur base de rien. Comme toujours, on s'appuie sur les données scientifiques et médicales, et sur les recommandations des autorités médicales. Le Conseil supérieur de la santé a remis des recommandations. C'est sur cette base que l'on a souhaité valider et prioriser.

Pour rappel, les maisons de repos seront vaccinées en premier lieu, graduellement, si tout va bien, à partir du 5 janvier. Je prends toujours des précautions, mais prenons la voie la plus optimiste. Le cas échéant, si c'est le 5 janvier, nous sommes prêts. Ensuite suivront le

personnel hospitalier, la première ligne de soins. Ceci clôturera la phase 1A, à la suite de laquelle débutera la phase 1B où seront invitées à se faire vacciner les personnes âgées de 65 ans et plus, les personnes à risque âgées de 45 à 65 ans ainsi que les fonctions sociales ou économiques essentielles.

Pour assurer un bon démarrage de la vaccination au 5 janvier, plusieurs groupes de travail se sont mis en place et se réunissent régulièrement ces dernières semaines. Mon cabinet et la cellule « covid » ont rencontré les fédérations des maisons de repos, la LUSS, les usagers et les soins de santé, les représentants des médecins généralistes, les médecins coordinateurs, la médecine du travail, les organisations syndicales du secteur et les représentants des mutuelles pour les informer au mieux du *process* et les sensibiliser à l'importance de la vaccination.

Plusieurs courriers ont par ailleurs été envoyés pour informer ces acteurs individuellement. Des webinaires ont démarré et se poursuivent. Ils vont s'intensifier et vont être à nouveau organisés prochainement et tout le long de la campagne.

La cellule communication et le débat sociétal de la *task force* interfédérale sur l'organisation de la vaccination est en pleine élaboration de la stratégie de communication, en passe d'être finalisée.

Les canaux préconisés seront évoqués dans ce briefing qu'à ce jour nous ne possédons pas encore. Cela dit, la Wallonie a pris les devants puisqu'elle a anticipé des campagnes de communication et de sensibilisation dans lesquelles elle a proposé d'adapter pour avoir un volet au moins vaccinal. Cela nous permet de communiquer déjà en 2020 sur la vaccination en communication et puis de se raccrocher à l'énorme campagne interfédérale à laquelle le Fédéral et les entités fédérées sont associés.

En ce qui concerne le consentement, il sera oral, comme pour toute autre vaccination avec un vaccin régulièrement enregistré. Pour les personnes n'étant pas à même de donner leur consentement suivant la procédure en vigueur, ce consentement est donné par le représentant légal.

Enfin, en ce qui concerne le déroulement de la phase 1A de la campagne de vaccination, notamment via les maisons de repos, on a déterminé des hubs hospitaliers.

Tout est-il automatique, soit fédéral, soit entités fédérées ? ». Les choses évoluent puisqu'on essaie de travailler ensemble. Par exemple, les hôpitaux sont de la compétence fédérale, mais la Wallonie, comme les autres entités fédérées, ont pris les contacts pour faciliter le travail du Fédéral avec l'ensemble des hôpitaux pour voir quelles sont les pharmacies au sein des hôpitaux qui disposaient bien des frigos de conservation typiques pour les premiers vaccins qui

devraient nous parvenir, qui sont différents de ceux qui devraient arriver dans les prochaines semaines ou mois s'ils sont agréés.

On a 19 hubs hospitaliers sur l'ensemble de la Wallonie pour la première partie et pour les premiers vaccins dont on devrait disposer. Ils seraient acheminés par la société vers les hubs hospitaliers de Wallonie et, à partir de là, c'est la société Medista qui prend en charge – sous la responsabilité fédérale – les vaccins acheminés vers les maisons de repos.

Il y a des opérations techniques de décongélation et puis le conditionnement, qui a évolué aussi de jour en jour et parfois de semaine en semaine, auquel il faut s'adapter avec l'Agence fédérale des médicaments et avec les sociétés qui vont les commercialiser puisque, contrairement à d'autres vaccins pour lesquels on peut prendre plus de temps – et c'est aussi ce qui explique parfois que l'on a pu réduire les délais –, les vaccins vont arriver en multidoses et qu'il n'y a pas les seringues et les aiguilles qui vont avec.

Cela a fait l'objet d'un marché européen par l'Agence fédérale du médicament – comme pour l'achat des vaccins –, un élément distinct pour tirer le produit à travers les doses proposées par la firme qui devrait avoir les premières commercialisations étant donné qu'il faudra à chaque fois s'adapter en fonction des spécificités.

Selon les règles et les informations, les indications que l'on a, à ce stade, pour certains, c'est entre 70 et 80 degrés et, pour d'autres, c'est un frigo classique. Cela dépend donc. On a évolué et l'on a regardé tous les scénarios possibles, toutes les dispositions pour les mettre.

Cette logistique est assurée par le Fédéral, tant pour le transport que pour le contrôle de la chaîne, et il en sera de même pour la suite de la phase 1A.

L'enregistrement de la vaccination sera réalisé dans le logiciel « Vaccinet+ », comme cela a été décidé en CIM Santé.

En ce qui concerne la logistique de la phase 1B, elle sera affinée dans les semaines à venir. Le démarrage de cette phase 1B signifie le début de la vaccination de masse, qui est complexe dans son analyse et dans sa mise en œuvre. La délégation générale covid-19 nécessite pour ceci des renforts.

C'est la raison pour laquelle le Gouvernement a décidé de passer un marché public de consultance pour accompagner la délégation générale dans la définition de la stratégie opérationnelle de la vaccination et sur le suivi de sa mise en œuvre. Vous imaginez que c'est une opération logistique et opérationnelle énorme.

On doit à la fois travailler sur des délais qui soient les plus courts possible sur une efficacité maximum, de

pouvoir nous appuyer sur tous les pouvoirs publics et de les mettre à disposition du dispositif, mais aussi de s'appuyer potentiellement sur des sociétés de logistique, d'organisation et de matériel. Quand je dis « matériel », ce n'est pas du matériel d'injection ; c'est du matériel barrière – locaux, et cetera – et organisation.

On travaille avec ordre et méthode. Il est important de concentrer l'opérationnalisation et l'information sur les opérateurs de la phase 1A en tout premier lieu, sachant que le travail intense se poursuit, jour et nuit, sept jours sur sept, avec les équipes qui travaillent sur la vaccination pour sa deuxième phase en parallèle.

Le marché public est toujours en cours, mais les offres sont attendues pour aujourd'hui dans 50 minutes. Le jury se réunira pour faire une proposition d'attribution au Gouvernement d'ici fin de la semaine.

J'aurai très certainement l'occasion de revenir vers le Parlement avec les avancées du dossier lors des prochaines commissions. À chaque fois que l'on a des informations sur l'évolution des choses, je reviens vers vous et je vous informe de la manière la plus précise possible.

Monsieur le Président, si vous souhaitez que, à un moment donné, il y ait un jeu de questions-réponses avec le délégué général pour que les parlementaires puissent poser des questions techniques et scientifiques, on pourrait également l'organiser. C'est vous qui choisissez, mais si cela peut-être utile et pertinent, il est important que les parlementaires puissent poser toutes questions qu'ils souhaitent et qu'ils soient les ambassadeurs pour être informés, comme élus de la Nation, de toute l'information sur la vaccination, son déroulement, les questions techniques et professionnelles qui se posent. On informe aussi les médecins, la première ligne et la deuxième ligne, et ce serait tout à fait logique que vous disposiez du même niveau d'information.

J'espère avoir répondu à vos questions.

M. le Président. – Merci, Madame la Ministre, pour cette longue et certainement complète réponse que vous avez formulée à nos différents collègues.

La parole est à M. Heyvaert.

M. Heyvaert (Ecolo). – Merci, Madame la Ministre, pour toutes ces précisions et ces réponses.

On sent bien que, dans les prochaines semaines et les prochains mois, le mot sera « adaptabilité » face aux événements extérieurs. Ce sera toute une logistique. On sait que c'est un véritable défi face auquel on est.

Vous avez de nouveau parlé de ce chiffre de 70 %. Je répète que c'est un mauvais chiffre pour moi. Il ne faut pas oublier que ce sera votre bulletin à la fin de

l'année scolaire : il faudra atteindre 70 % pour que l'on puisse dire que la campagne de vaccination est réussie.

Ce chiffre, pour moi, n'est pas bon. On sait qu'il y a encore plein de données scientifiques que l'on n'a pas sur l'immunité avec le vaccin. Je vous mets en garde par rapport à ce chiffre-là.

Par rapport à ce principe d'éradication, on sait que scientifiquement on n'y est pas encore. On ne sait pas si les vaccins amènent une immunité sur la transmission. Soyons prudents avec les termes et les objectifs que nous nous fixons.

On veut avoir cette éradication, mais pourrait-on l'atteindre ? Je pense qu'il faut être attentif.

Vous avez parlé de la communication. Il sera très important de faire de la communication motivationnelle. C'est la première fois, ce week-end, que j'ai vu un expert ou une experte dire : « Quand nos parents et nos grands-parents seront vaccinés, nous pourrions les voir de manière normale avec des câlins ». Ce sont des images qu'il faudra que l'on voie dans les prochains mois pour se motiver à retrouver une vie normale et à pouvoir se revoir et se rencontrer.

Je prends votre invitation à voir M. Englert. On est tout à fait preneur pour l'entendre en commission.

M. le Président. – La parole est à M. Desquesnes.

M. Desquesnes (cdH). – Je voudrais remercier Mme la Ministre pour sa réponse, qui était franche et nette, avec les éléments qui sont connus, mais aussi une part d'humilité avec les éléments qui sont aujourd'hui inconnus ou qui dépendent de la réalisation d'autres éléments extérieurs, notamment l'arrivée des vaccins.

Juste un regret, c'est qu'il n'y ait pas au moins une fenêtre de tir...

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Puis-je vous apporter un élément supplémentaire ?

M. le Président. – La parole est à Mme la Ministre Morreale.

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Je voulais juste donner un élément d'information en plus qui pourrait vous intéresser.

Après-demain, un test opérationnel, un test à blanc, sera mené – c'est ce que j'appelle le crash test, mais cela s'appelle le *dry test*, je crois –, ce qui fait en sorte que la société pharmaceutique amène vers un hôpital déterminé de chaque Région. De là, la société qui doit s'occuper de l'acheminer – Medista, en l'occurrence –

va l'amener vers une maison de repos. Dans la maison de repos, on fait un test de vaccination et l'on regarde sur l'ensemble de la vaccination s'il y a des problèmes logistiques, si tout est bien ficelé, s'il ne manque pas un seul élément.

C'est un test à blanc qui sera organisé pendant que nous serons en travaux parlementaires. Je ne pourrai malheureusement pas y assister puisque la priorité est le Parlement.

M. le Président. – Merci, Madame la Ministre, pour cette précision.

La parole est à M. Desquesnes.

M. Desquesnes (cdH). – Je vous remercie. Vous coupez en partie ce que je voulais vous dire. Il n'y a pas de problème. Je préfère que vous me répondiez et que vous donniez plus de précisions.

Ce que vous avez expliqué, c'est que la responsabilité du Fédéral ou des marchés publics fédéraux va s'arrêter à la porte des maisons de repos. À partir du moment où le vaccin arrive dans la maison de repos, c'est une compétence 100 % wallonne. Vous n'avez pas le droit à l'erreur, les choses sont claires.

Cette initiative de *drive test* est un excellent exercice qui devrait permettre d'éviter tout couac parce que les premières vaccinations vont bénéficier d'une aura médiatique importante et vont faire l'objet d'un suivi, d'une attention, de la part de nos concitoyens de façon très importante. S'il y a des couacs à ce moment-là, ce sera mauvais pour convaincre et faire adhérer une large partie des concitoyennes et concitoyens wallons à l'opération de vaccination.

C'est un élément sur lequel il faut prendre toutes les précautions. Nous vous attendons et nous espérons que vous serez au rendez-vous en la matière.

Je regrette que vous n'avez pas pu donner un calendrier possible ou une fenêtre possible pour le début de la phase 1B. Vous parlez de la phase 1A au 5 janvier. Combien de temps va-t-elle durer ? Je n'ai pas entendu de réponse par rapport à cela.

Pour la phase 1B, sans doute qu'aujourd'hui vous n'avez pas encore le déroulé puisqu'il y a un marché public qui va aider à déterminer cette phase 1B – c'est un peu plus clair dans mon esprit avec votre réponse –, mais j'aurais aimé savoir quelle était la date escomptée du début de la phase 1B.

Par contre, je saisis à pleine main la proposition qui est la vôtre, à savoir celle que le professeur Englert vient ici, en commission, expliciter ce qui aura été décidé au niveau wallon ou, en tout cas, ce qui aura commencé à être décidé.

Monsieur le Président, dès l'entame de la nouvelle année, nous devons programmer une audition de M. Englert à la première réunion de cette commission de façon à avoir des réponses aux questions que nous nous posons.

La proposition vient de la ministre, et j'imagine que c'est fait en accord avec M. Englert. Ce n'est donc pas de l'obstruction et ce n'est pas la volonté d'empêcher les gens de travailler.

Au sein de cette commission, au sein de ce Parlement, si l'on est convaincu, que l'on comprend et l'on peut amener nos remarques ou nos questionnements aux *process* qui se mettent en place, cela ne peut être que positif et cela ne peut que participer à un processus d'adhésion.

Le fait d'avoir un consensus au sein de ce Parlement sur la façon dont les choses se mettent en place nous aidera à porter, majorité et opposition, un discours positif autour de la vaccination qui relève de la responsabilité de la Wallonie.

C'est important, et je vous remercie d'avoir fait la proposition.

M. le Président. – La parole est à M. Legasse.

M. Legasse (PS). – Pour ma part, je n'ai pas un seul souci ou une seule inquiétude quant au fait que Mme la Ministre sera au rendez-vous.

J'entends bien et je comprends bien qu'elle ne veuille pas donner de faux espoirs quant à la date ou aux dates potentielles possibles concernant la phase 1B. Ce serait un mauvais message que de donner de faux espoirs, me semble-t-il.

Il nous faut, tous ensemble, parler et discourir, avoir un discours de conviction, d'adhésion, de confiance, une quasi certitude fondée sur des preuves en ce qui concerne la vaccination et c'est d'ailleurs synonyme de conviction.

J'entendais Mme la Ministre parler d'un délai de 50 minutes tout à l'heure quant à certaines prises de décision et je me réjouis que les choses soient en cours.

En ce qui concerne la proposition faite par Mme la Ministre – cette fois, en ma qualité de président permanent de cette commission –, j'avais bien noté la proposition de venue de M. Englert pour des questions-réponses dès le mois de janvier, tant que faire se peut, à l'entame de notre prochaine année civile. Le 12 janvier, il y a déjà deux rapports à l'ordre du jour : le rapport annuel d'Unia plus le rapport d'Amnesty. Nous verrons en termes d'agenda. J'outrepasse le cadre de ma réplique et je m'en excuse.

Pour le reste, j'ai noté la difficulté de tenir ce discours de conviction dans la population et je pense

que l'on a chacun notre rôle à jouer en tant que représentant et parlementaire. J'ai même entendu à la matinale de *La Première* – et cela m'a un peu choqué – le discours d'un certain Patrick Bruel. Il paraît que je lui ressemble. Je ne sais pas qui ressemble à qui, mais cela doit être les cheveux en ce moment. Excusez-moi, je me flatte un peu.

(Réactions dans l'assemblée)

Le discours qui était le sien était particulier quant à la vaccination. Je ne sais pas si vous l'avez entendu, mais j'ai été un peu interpellé. J'espère que nous tiendrons un autre discours et je m'y engage.

(M. Legasse, Président, reprend place au fauteuil présidentiel)

**QUESTION ORALE DE M. HEYVAERT À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR
« L'APPLICATION CORONALERT »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Heyvaert à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'application Coronalert ».

La parole est à M. Heyvaert pour poser sa question.

M. Heyvaert (Ecolo). – Madame la Ministre, depuis de nombreuses semaines, l'application Coronalert est devenue un outil dans la lutte contre le covid-19. Il y a eu des mises à jour et de nouvelles fonctionnalités, comme la prise de rendez-vous pour les tests.

C'est le moment de faire un premier bilan de l'utilisation de cette application. Les derniers chiffres de téléchargement semblent plafonnés à 2,3 millions de personnes. Confirmez-vous ces chiffres ?

Combien de Wallons francophones sont-ils enregistrés sur l'application ?

On disait qu'il fallait atteindre un certain nombre de personnes pour avoir une utilité de l'application. Ce chiffre est-il atteint ?

Les premiers chiffres d'efficacité semblent faibles du point de vue de la signalisation. En effet, quand les personnes sont testées positives, elles ne semblent pas le signaler et lancer l'alerte pour prévenir les personnes qu'elles ont croisées. Cela fait chuter l'utilité de cette application.

L'application sera-t-elle utilisée dans le cadre de la vaccination, par exemple, pour la prise de rendez-vous ?