

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

28 septembre 2023

PROJET DE LOI**modifiant la loi du 10 mai 2015
relative à l'exercice des professions
des soins de santé****Rapport de la première lecture**fait au nom de la commission
de la Santé et de l'Égalité des chances
par
Mme **Karin Jiroflée****Sommaire****Pages**

I. Exposé introductif	3
II. Discussion générale.....	5
III. Discussion des articles et votes	23

*Voir:*Doc 55 **3562/ (2022/2023)**:

001: Projet de loi.

002: Amendements.

Voir aussi:

004: Articles adoptés en première lecture.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

28 september 2023

WETSONTWERP**tot wijziging van de wet van 10 mei 2015
betreffende de uitoefening
van de gezondheidszorgberoepen****Verslag van de eerste lezing**namens de commissie
voor Gezondheid en Gelijke Kansen
uitgebracht door
mevrouw **Karin Jiroflée****Inhoud****Blz.**

I. Inleidende uiteenzetting	3
II. Algemene bespreking	5
III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen.....	23

*Zie:*Doc 55 **3562/ (2022/2023)**:

001: Wetsontwerp.

002: Amendementen.

Zie ook:

004: Artikelen aangenomen in eerste lezing.

10237

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**
Président/Voorzitter: Roberto D'Amico

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Mieke Claes, Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels
Ecolo-Groen	Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy, Kathleen Pisman
PS	Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta
VB	Steven Creyelman, Dominiek Snelpe
MR	Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin
cd&v	Nawal Farih
PVDA-PTB	Roberto D'Amico
Open Vld	Robby De Caluwé
Vooruit	Karin Jiroflée

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Björn Anseeuw, Tomas Roggeman, Darya Safai, Valerie Van Peel
Barbara Creemers, Louis Mariage, Simon Moutquin, Eva Platteau
Chanelle Bonaventure, Jean-Marc Delizée, Sophie Thémont
Nathalie Dewulf, Kurt Ravyts, Hans Verreyt
Michel De Maegd, Benoît Piedboeuf, Florence Reuter
Nathalie Muylle, Els Van Hoof
Sofie Merckx, Nadia Moscufo
Tania De Jonge, Goedele Liekens
Gitta Vanpeborgh, Kris Verduyck

C. — Membres sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigde leden:

Les Engagés	Catherine Fonck
DéFI	Sophie Rohonyi

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
Les Engagés	: Les Engagés
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant – Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de nummering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigegekleurig papier)

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ce projet de loi en première lecture au cours de sa réunion du 26 septembre 2023.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF

M. Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, indique que le projet de loi à l'examen prévoit que les pharmaciens qui exercent au sein d'une officine pharmaceutique ouverte au public seront habilités à administrer le vaccin contre la grippe saisonnière durant la prochaine campagne de vaccination, du 1^{er} octobre au 31 décembre 2023, pour autant qu'ils satisfassent aux exigences de formation qui sont applicables à l'administration du vaccin contre le COVID-19. Ils pourront ainsi administrer simultanément le vaccin contre la grippe saisonnière et le vaccin contre le SRAS-COVID-19.

Les pharmaciens sont déjà habilités à prescrire le vaccin contre la grippe saisonnière depuis 2021. Cette mesure était motivée par une volonté d'accessibilité et d'efficacité et, grâce à elle, plus aucune consultation chez le médecin ne serait nécessaire dans le seul et unique but d'obtenir une prescription pour le vaccin. Le ministre souhaite également souligner à cet égard le fait que le pharmacien d'officine est le seul professionnel de la santé auquel certains groupes peuvent accéder, ce qui est certainement le cas des personnes qui n'ont pas de médecin généraliste ou dont le médecin généraliste a déjà une charge de travail importante.

Ensuite, les pharmaciens qui exercent au sein d'une officine pharmaceutique ont été habilités en 2022 à prescrire et à administrer le vaccin contre le COVID-19, pour autant qu'ils satisfassent aux exigences de formation définies par la loi.

Dans son récent avis intitulé "Stratégie de vaccination 2023-2024 pour la population belge", le Conseil supérieur de la Santé propose d'administrer simultanément le vaccin contre la grippe saisonnière et le vaccin contre le COVID-19 aux personnes qui appartiennent aux groupes cibles définis dans ce même avis. Il est fait référence à cet égard aux points de vue de l'Organisation mondiale de la santé et de l'ECDC (Centre européen de prévention et de contrôle des maladies).

Compte tenu de la nouvelle vague de COVID-19 observée actuellement, dont le pic est prévu au cours de la deuxième moitié du mois d'octobre 2023, il convient toutefois de lancer dès à présent la vaccination anti-COVID-19

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp in eerste lezing besproken tijdens haar vergadering van 26 september 2023.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING

De vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, de heer Frank Vandenbroucke, geeft aan dat het voorliggende wetsontwerp erin voorziet dat de apothekers in de voor het publiek toegankelijke apotheek, gedurende de komende vaccinatiecampagne van 1 oktober tot en met 31 december 2023, zullen worden gemachtigd tot het toedienen van het vaccin tegen de seizoensgriep. Als voorwaarde geldt wel dat zij aan de opleidingsvoorwaarden voldoen die van toepassing zijn voor het toedienen van het vaccin tegen COVID-19. Zij zullen dan het vaccin tegen COVID-19 en het vaccin tegen de seizoensgriep samen kunnen toedienen.

De apothekers kunnen reeds sedert 2021 het vaccin tegen seizoensgriep voorschrijven. Deze maatregel was gemotiveerd door een streven naar toegankelijkheid en efficiëntie, waardoor geen artsconsultatie meer nodig zou zijn, enkel en alleen met het oog op het verkrijgen van een voorschrift voor het vaccin. Hierbij wil de minister ook wijzen naar het feit dat de officina-apotheker voor bepaalde groepen de enige toegankelijke beoefenaar van een gezondheidszorgberoep is, zeker voor mensen die geen huisarts hebben of waarvan de huisarts reeds zwaar belast is.

Vervolgens werd in 2022 wettelijk toegelaten dat de apothekers in een officina-apotheek het vaccin tegen COVID-19 konden voorschrijven en toedienen, voor zover zij voldoen aan de bij wet bepaalde opleidingsvereisten.

In zijn recent advies "2023-24 Vaccinatiestrategie voor de Belgische bevolking" suggereert de Hoge Gezondheidsraad om het vaccin tegen de seizoensgriep en het vaccin tegen COVID-19 samen toe te dienen aan mensen die behoren tot de in het advies omschreven doelgroepen. Hierbij wordt verwezen naar de standpunten van de Wereldgezondheidsorganisatie en naar het ECDC (Europees Centrum voor Ziektepreventie en -controle).

Gelet op de huidige nieuwe COVID-19-golf waarvan de piek verwacht wordt in de tweede helft van oktober 2023, dient evenwel nu al te worden gestart met de COVID-vaccinatie voor 65-plussers en personen met

chez les plus de 65 ans et les personnes souffrant d'une comorbidité. Il n'est en outre pas encore toujours possible d'administrer simultanément les deux vaccins au cours des premières semaines. Cela ne peut toutefois pas être une raison de reporter la dose de rappel du vaccin contre le COVID-19 à la lumière de la prochaine vague de la maladie au cours des mois à venir. Une épidémie de grippe y succèdera par la suite, ce qui est classique durant les mois d'hiver. Il n'empêche toutefois que les deux vaccins pourront être administrés simultanément à un stade un peu ultérieur.

Les deux vaccins devront être administrés à une partie assez importante de la population pendant l'automne de 2023. Pour ce faire, il est essentiel de pouvoir faire intervenir tous les acteurs.

Dans ce contexte, la Conférence interministérielle Santé publique a demandé au ministre fédéral de la santé, le 27 juin 2023, de lancer cette initiative législative.

La durée de validité de la mesure introduite par ce projet de loi est limitée au temps nécessaire pour la saison de vaccination 2023-2024, c'est-à-dire du 1^{er} octobre au 31 décembre 2023. Néanmoins, cette mesure pourra être prolongée pour une durée maximale d'un an par arrêté royal délibéré en Conseil des ministres. Avant de pouvoir procéder à cette prolongation, l'AFMPS effectuera une évaluation des conséquences et des résultats de l'administration du vaccin contre la grippe saisonnière.

Il va de soi que le ministre s'est concerté avec les organisations de pharmaciens d'officine, ainsi qu'avec les organisations syndicales des médecins. Les modalités et les conséquences pratiques ont également été examinées dans le cadre de la Concertation médico-pharmaceutique au sein de l'INAMI.

Outre des ajouts de forme, qui ont également été apportés au texte, l'avis du Conseil d'État comportait deux remarques:

1. La nécessité d'effectuer un test de proportionnalité lors de l'application de la loi du 23 mars 2021 peut faire l'objet de discussions, étant donné que le projet de loi n'impose pas de restrictions en matière de pratique professionnelle. Le ministre a néanmoins fait réaliser un test de proportionnalité, qui a été publié sur le site internet du SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement le 15 septembre 2023.

2. L'entrée en vigueur de la nouvelle loi le 1^{er} octobre 2023 répond à une raison impérieuse d'intérêt

een onderliggende aandoening en is het gelijktijdig toedienen van beide vaccins nog niet altijd mogelijk in de eerste weken. Dit mag echter geen reden zijn om de COVID-booster uit te stellen, rekening houdende met de volgende COVID-golf de komende maanden. Een griep epidemie volgt later, klassiek in de wintermaanden. Dit belet echter niet dat in een iets later stadium, de beide vaccins samen zullen kunnen worden toegediend.

Beide vaccins zullen tijdens het najaar van 2023 moeten worden toegediend aan een vrij groot deel van de bevolking. Daartoe is het van cruciaal belang om alle spelers te kunnen inzetten.

In die context heeft de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid de federale minister van Volksgezondheid op 27 juni 2023 verzocht om dit wetgevingsinitiatief te nemen.

De geldigheidsduur van de maatregel die dit wetsontwerp beoogt in te stellen wordt beperkt tot de tijd die nodig is voor het vaccinatie seizoen 2023-2024, namelijk van 1 oktober tot 31 december 2023. Evenwel zou deze maatregel bij een na overleg in de Ministerraad genomen koninklijk besluit voor de duur van hoogstens één jaar kunnen worden verlengd. Alvorens een dergelijke verlenging kan worden doorgevoerd, moet het FAGG een evaluatie uitvoeren van de gevolgen en van de resultaten van de toediening van het vaccin tegen de seizoensgriep.

Het spreekt voor zich dat de minister overleg heeft gepleegd met de organisaties van de officina-apothekers, alsook met de artsenvakbonden. De nadere regels en de praktische gevolgen werden bovendien besproken in het raam van het medisch-farmaceutisch overleg binnen het RIZIV.

Naast de vormelijke aanvullingen, die eveneens in de tekst werden ingebracht, behelsde het advies van de Raad van State twee opmerkingen:

1. over de noodzaak om een evenredigheidsbeoordeling uit te voeren bij de toepassing van de wet van 23 maart 2021 kan discussie bestaan, aangezien het wetsontwerp geen beperkingen inzake beroepsuitoefening inhoudt. Desalniettemin heeft de minister een evenredigheidsbeoordeling doen uitvoeren, die op 15 september 2023 op de website van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu werd geplaatst;

2. de inwerkingtreding van de nieuwe wet op 1 oktober 2023 komt tegemoet aan een dwingende reden van

général en matière de santé publique et ne posera pas de problème étant donné qu'aucune restriction n'est imposée avec effet rétroactif et qu'il n'y a pas d'intervention dans des procédures en cours.

II.— DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Questions et observations des membres

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) souligne que le taux de vaccination contre la grippe est trop faible dans notre pays. Selon les objectifs de santé, un taux de 50 % doit être atteint. Chez les hommes, cet objectif est presque atteint, tandis que chez les femmes, il subsiste un déficit de 20 % à combler. Une tendance à la baisse a également été observée au cours des dernières années (-8 % en 2022).

L'intervenante critique les termes "synergie" et "collaboration" que le ministre a utilisés dans son plaidoyer. Les pharmaciens et les médecins doivent collaborer en vue d'augmenter le taux de vaccination. Or, les deux groupes sont mis en concurrence. Bien que les pharmaciens envoient des signaux positifs, les syndicats de médecins expriment un nombre relativement important d'inquiétudes, dès lors que le ministre aurait agi unilatéralement. Il est regrettable qu'aucun cadre stratégique durable pour la vaccination n'ait été élaboré.

Le groupe N-VA a présenté l'amendement n° 1 (DOC 55 3562/002), tendant à prévoir une évaluation approfondie de l'effet de la campagne de vaccination menée en automne sur le taux de vaccination. Cette évaluation sera assortie d'un financement de programmes pour les périodes à venir, au travers desquels les médecins et les pharmaciens s'emploieront à optimiser la couverture vaccinale de la population sur la base de conditions équitables.

Si Mme Depoorter peut adhérer au projet de loi, elle regrette néanmoins l'absence d'une vision à long terme de la part du ministre. De nombreuses décisions n'ayant qu'une validité d'un an ont déjà été prises, notamment dans le prolongement de la pandémie de COVID-19. Dans ce cadre, l'intervenante déplore aussi l'absence d'une collaboration multidisciplinaire et d'une révision de la nomenclature.

Enfin, l'intervenante se félicite que le ministre admette qu'il est actuellement encore un peu trop tôt pour administrer le vaccin contre la grippe, bien qu'il s'agisse de toute évidence d'un moyen d'inciter la population à accepter de se faire également administrer la dose de rappel. L'urgence qu'a obtenu le projet de loi est dès lors

algemeen belang inzake volksgezondheid en zal geen probleem doen rijzen, aangezien geen enkele beperking met terugwerkende kracht wordt opgelegd en er geen weerslag is op de lopende procedures.

II. — ALGEMENE BESPREKING

A. Vragen en opmerkingen van de leden

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) benadrukt dat de vaccinatiegraad tegen griep in ons land te laag is. Volgens de gezondheidsdoelstellingen moet een graad van 50 % worden bereikt. Bij de mannelijke bevolking wordt deze doelstelling bijna gehaald, bij de vrouwen is er nog een tekort van 20 % te overbruggen. De laatste jaren wordt hier ook een neerwaartse tendens waargenomen (-8 % in 2022).

De spreker is kritisch tegenover de termen "synergie" en "samenwerken" die door de minister werden gehanteerd in zijn pleidooi. Om de vaccinatiegraad te verhogen, dienen apothekers en artsen samen te werken. De twee groepen worden hier echter tegen elkaar uitgespeeld. Hoewel de apothekers positieve signalen geven, klinken er toch redelijk wat bezorgdheden vanuit de hoek van de artsensyndicaten: de minister zou hier eenzijdig hebben gehandeld. Het is jammer dat hier geen duurzaam strategisch vaccinatiekader is ontworpen.

De N-VA-fractie heeft een amendement nr. 1 ingediend (DOC 55 3562/002), dat ertoe moet leiden dat er na de herfstcampagne een grondige evaluatie komt die het effect van deze campagne op de vaccinatiegraad nagaat. Aan deze evaluatie wordt dan een programmafinanciering gekoppeld voor de komende periodes, waar artsen en apothekers op basis van een gelijk speelveld de vaccinatiegraad van de bevolking trachten te optimaliseren.

Mevrouw Depoorter kan zich vinden in het wetontwerp, maar mist een langetermijnvisie bij de minister. Er zijn al veel beslissingen genomen die maar een jaar geldig zijn, meer bepaald in de nasleep van de COVID-19-pandemie. In dat kader klaagt de spreker ook het uitblijven van een multidisciplinaire samenwerking en de herziening van de nomenclatuur aan.

De spreker geeft tot slot aan tevreden te zijn dat de minister erkent dat het nu nog wat te vroeg is om het griepvaccin toe te dienen, al is het natuurlijk een middel om de mensen aan te zetten om ook de boosterprik te aanvaarden. De bekomen urgentie van het wetsontwerp is dan ook relatief. Het is uiteindelijk in het belang van

relative. Il en va en fin de compte de l'intérêt du patient que le vaccin soit administré au moment opportun.

Mme Kathleen Pisman (Ecolo-Groen) indique que son groupe peut certainement adhérer au projet de loi. Il faut mobiliser l'ensemble des personnes et des moyens disponibles dans le but de relever le taux de vaccination. Il convient de rendre la vaccination plus accessible, ce qui est effectivement l'objectif du projet à l'examen. Le patient doit pouvoir choisir s'il se fera vacciner chez le pharmacien ou chez le médecin généraliste. La bonne intelligence entre ces deux acteurs ne doit pas être réglée par le ministre.

Mme Laurence Zanchetta (PS) admet que les syndicats de médecins s'opposent au projet de loi à l'examen et comprend leurs inquiétudes. Elle précise toutefois que le projet de loi ne vise pas à retirer aux médecins la prérogative d'administrer des vaccins. Un patient pourra toujours se rendre chez son médecin généraliste pour se faire vacciner. Il est en revanche prévu d'offrir des possibilités supplémentaires aux personnes qui obtiennent difficilement un rendez-vous chez le médecin généraliste ou aux personnes qui n'ont tout simplement pas de médecin généraliste (attitré). Cela permettra d'augmenter la couverture vaccinale.

La sécurité de la population demeure une priorité. La loi prévoit en effet des conditions de formation et les pharmaciens s'emploient également à élaborer des directives claires conjointement avec les médecins généralistes. Le ministre peut-il indiquer si une évaluation de la mise en œuvre des lois de 2021 et 2022 a déjà pu être réalisée, en ce qui concerne la sécurité et le taux de vaccination? Qu'en est-il ressorti?

Mme Dominiek Sneppe (VB) comprend que le ministre souhaite habiliter les pharmaciens à administrer non seulement la dose de rappel du vaccin contre le COVID-19, mais également le vaccin annuel contre la grippe. L'intervenante se demande cependant pourquoi cette possibilité n'est prévue que pour un an.

À l'instar de Mme Depoorter, elle souligne l'absence de concertation avec les médecins, comme le révèle le test de proportionnalité. Le ministre peut-il s'en expliquer?

Mme Sneppe se rallie à la question de Mme Zanchetta au sujet de l'évaluation de la vaccination contre le COVID-19 réalisée par les pharmaciens. Les différentes parties (pharmaciens, médecins, patients) sont-elles satisfaites? Des dysfonctionnements sont-ils apparus et pourquoi? Quel a été l'impact sur le taux de vaccination? Il convient de connaître les réponses à ces questions avant de prolonger cette mesure.

de patient dat het vaccin op het juiste moment wordt toegediend.

Mevrouw Kathleen Pisman (Ecolo-Groen) geeft aan dat haar fractie zich zeker kan vinden in het wetsontwerp. Alle mogelijke mensen en middelen moeten gebruikt worden om de vaccinatiegraad omhoog te krijgen. De drempel tot vaccinatie moet worden verlaagd, wat met dit ontwerp effectief wordt beoogd. De patiënt moet kunnen kiezen of hij zich laat vaccineren bij de apotheker of bij de huisarts. De verstandhouding tussen deze twee actoren dient effectief niet door de minister te worden gereguleerd.

Mevrouw Laurence Zanchetta (PS) beaamt dat de artsensyndicaten zich tegen dit wetsontwerp verzetten en begrijpt hun bezorgdheden. Ze preciseert echter dat het wetsontwerp het voorrecht om te vaccineren niet van hen wil afnemen. Een patiënt zal nog steeds bij zijn huisarts kunnen langsgaan om zich te laten vaccineren. De maatregel biedt echter extra mogelijkheden voor de mensen die moeilijk aan een afspraak bij de huisarts geraken, of voor de mensen die simpelweg geen (vaste) huisarts hebben. Dit kan effectief de vaccinatiegraad verhogen.

De veiligheid van de bevolking blijft een prioriteit: de wet voorziet opleidingsvereisten en ook de apothekers werken, samen met de huisartsen, aan duidelijke richtlijnen. Kan de minister aangeven of er reeds een evaluatie heeft kunnen plaatsvinden van de uitvoering van de wetten van 2021 en 2022, wat betreft veiligheid en vaccinatiegraad? Wat zijn de bevindingen?

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) begrijpt dat de minister de apothekers de mogelijkheid wil geven om niet enkel de COVID-19-booster toe te dienen, maar ook het jaarlijkse influenzavaccin. Ze stelt zich echter de vraag waarom dit nu maar voor één jaar wordt geregeld.

Net als mevrouw Depoorter benadrukt ze het gebrek aan overleg met de artsen, zoals blijkt uit de evenredigheidstest. Kan de minister hiervoor een verklaring geven?

Mevrouw Sneppe treedt mevrouw Zanchetta bij in haar vraag naar de evaluatie van de vaccinatie tegen COVID-19 door apothekers. Zijn de verschillende partijen (apothekers, artsen, patiënten) tevreden? Liepen er dingen fout en waarom? Wat was het effect op de vaccinatiegraad? De antwoorden op deze vragen dienen gekend te zijn alvorens een dergelijke maatregel te verlengen.

L'intervenante fait également observer que les médecins ne peuvent pas commander eux-mêmes le vaccin contre la grippe, contrairement au vaccin contre le tétanos, ce qui oblige le patient à se rendre également à la pharmacie. Quel en est le motif?

Les médecins généralistes ont-ils indiqué qu'ils ne seraient pas en mesure d'assurer la campagne de vaccination automnale? Domus Medica considère que le ministre met les médecins et les pharmaciens en concurrence. Le ministre s'est-il concerté avec cette association de médecins généralistes et qu'est-il ressorti de cette concertation?

Le ministre est-il en mesure de donner plus de détails au sujet du type de vaccin qui sera administré dans la dose de rappel?

Enfin, Mme Sneppe déplore que le ministre n'ait pas pris la peine de déposer plus tôt son projet de loi au parlement, alors qu'il s'agit d'une campagne de vaccination réalisée chaque année. En demandant l'urgence pour l'examen et le vote en plénière, il soumet les services à une pression inutile.

Mme Caroline Taquin (MR) soutiendra ce projet de loi qui, elle l'espère, contribuera à augmenter notamment le taux de vaccination actuellement estimé à 57 % en Belgique pour les plus de 65 ans.

La membre insiste sur la nécessaire concertation à avoir dans ce dossier. Cette mesure est limitée dans le temps, et c'est une bonne chose selon l'intervenante. L'éventuelle pérennisation de cette pratique dépendra des évaluations prévues. Il sera nécessaire de réunir au mieux tous les acteurs concernés.

Mme Nawal Farih (cd&v) soutiendra elle aussi le projet de loi à l'examen, ce qui n'a rien d'étonnant puisqu'elle est l'auteure de la proposition de loi modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, afin de permettre aux pharmaciens d'administrer le vaccin contre la grippe (DOC 55 1813/001). Cependant, elle a choisi de ne pas joindre sa proposition de loi au projet à l'examen en raison de son champ d'application. En effet, ce dernier est limité dans le temps alors que sa proposition poursuit des objectifs plus structurels.

L'intervenante souligne que le taux de vaccination a reculé ces dernières années. Selon de bonnes pratiques observées chez nos voisins, le recours aux pharmaciens contribue en revanche à l'augmentation du taux de vaccination et améliore l'accessibilité du vaccin contre la grippe. La membre illustre son propos à l'aide de plusieurs exemples.

De spreekster merkt ook op dat de artsen het influenzavaccin, in tegenstelling tot bijvoorbeeld de tetanusprik, niet zelf mogen bestellen, waardoor de patiënt alsnog bij de apotheker moet langsgaan. Wat is hier de reden voor?

Hebben de huisartsen aangegeven dat zij de herfstcampagne niet aan zouden kunnen? Volgens Domus Medica zet de minister op deze wijze de artsen en de apothekers tegen elkaar op. Is de minister in gesprek gegaan met deze huisartsenvereniging en is daaruit iets voortgevloeid?

Kan de minister meer details geven over het type vaccin dat met de booster zal worden toegediend?

Tot slot betreurt mevrouw Sneppe dat de minister, voor een jaarlijks wederkerende vaccinatiecampagne, niet de moeite heeft genomen om vroeger met zijn wetsontwerp naar het Parlement te komen. Door de urgente behandeling en de vraag tot dringende stemming in plenaire worden de diensten onnodig onder druk gezet.

Mevrouw Caroline Taquin (MR) zal dit wetsontwerp steunen, waarvan ze hoopt dat het zal bijdragen tot de verhoging van meer bepaald de vaccinatiegraad, die thans in België op 57 % wordt geschat voor de 65-plussers.

Het lid benadrukt dat het in dit dossier noodzakelijk is overleg te plegen. Deze maatregel is beperkt in de tijd en de spreekster acht dat een goede zaak. Het eventueel permanent maken van die praktijk zal afhangen van de in uitzicht gestelde evaluaties. Het zal nodig zijn de betrokken actoren zo goed als mogelijk samen te brengen.

Ook *mevrouw Nawal Farih (cd&v)* zal dit wetsontwerp steunen. Gezien zij indienster is van het wetsvoorstel tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen om het toedienen van het griepvaccin door apothekers mogelijk te maken (DOC 55 1813/001), hoeft dit niet te verbazen. Ze heeft er evenwel voor gekozen om haar wetsvoorstel niet te koppelen aan het voorliggende ontwerp wegens het toepassingsgebied. Dit wetsontwerp is beperkt in de tijd, terwijl haar voorstel structureler is.

De spreekster merkt op dat de vaccinatiegraad er de voorbije jaren op achteruit gaat. In onze buurlanden zijn er nochtans *good practices* waaruit blijkt dat het inzetten van apothekers bijdraagt tot de stijging van de vaccinatiegraad en dat de toegankelijkheid tot het griepvaccin hiermee toeneemt. Ze illustreert dit aan de hand van enkele voorbeelden.

En automne et en hiver, il est toujours difficile pour les patients d'obtenir un rendez-vous chez un médecin généraliste. La membre estime donc que les pharmaciens peuvent jouer un rôle complémentaire à cet égard.

L'intervenante demande également de veiller à ce que les patients n'aient à se déplacer qu'une seule fois (principe du one stop shop). Les pharmaciens pourront administrer les vaccins qu'ils ont en stock. Les médecins généralistes devraient aussi avoir cette possibilité. Qu'en pense le ministre?

Le montant des honoraires perçus par les pharmaciens pour la vaccination sera réglé par arrêté royal. Cet arrêté est-il déjà prêt? Quand sera-t-il promulgué?

Dans son exposé, le ministre mentionne une limite d'âge dont les pharmaciens devront tenir compte, et la réorientation éventuelle des patients vers un médecin généraliste. Comment cela se déroulera-t-il en pratique? Les mineurs d'âge seront-ils toujours redirigés vers un généraliste? Qu'arrivera-t-il si un pharmacien décide néanmoins de vacciner un mineur d'âge?

Selon *Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB)*, la pandémie de COVID-19 a montré l'importance de la prévention, mais elle a aussi mis en lumière les problèmes de coopération qui se posent dans notre pays.

Bien qu'elle soit favorable à ce que les pharmaciens puissent vacciner contre le COVID-19, elle estime que le projet de loi à l'examen passe à côté de l'occasion de définir une vraie vision en la matière. En effet, il s'agit une nouvelle fois d'une mesure d'urgence, dont l'organisation soulève en outre des interrogations.

La membre souhaiterait connaître le résultat de l'évaluation de la vaccination contre le COVID-19 par les pharmaciens et de la prescription du vaccin contre la grippe par les médecins généralistes.

Au cours de la Conférence interministérielle santé publique (CIM) du 27 juin 2023, le ministre a été chargé d'autoriser les pharmaciens à vacciner contre la grippe. Toutefois, l'intervenante n'a reçu ni trouvé aucun compte rendu de cette réunion. Quel taux de vaccination la CIM espérait-elle atteindre, aussi bien contre le COVID-19 que contre la grippe?

L'intervenante demande également pourquoi la mesure ne s'appliquera que durant trois mois. Qu'arrivera-t-il si l'épidémie de grippe commence plus tard?

La membre demande également comment l'organisation logistique se déroulera. Les centres de vaccination pourront-ils aussi vacciner contre la grippe? *Quid*

Tijdens de herfst en de winter is het altijd moeilijk voor patiënten om een afspraak te maken bij een huisarts. Het lid ziet bijgevolg een complementaire rol weggelegd voor de apothekers.

Verder vraagt ze aandacht voor het *One Stop Shop*-principe. Apothekers zullen geneesmiddelen die ze op voorraad hebben kunnen injecteren. Ook huisartsen zouden over die mogelijkheid moeten kunnen beschikken. Hoe staat de minister hiertegenover?

De honoraria voor apothekers om het vaccin toe te dienen worden bij koninklijk besluit (KB) geregeld. Is dit KB er al? Wanneer zal het worden uitgevaardigd?

In zijn toelichting had de minister het over een leeftijdsgrens waar apothekers rekening mee moeten houden, met een eventuele doorverwijzing naar de huisarts. Hoe verloopt dat in de praktijk? Zullen minderjarigen altijd worden doorverwezen naar de huisarts? Wat als een apotheker toch beslist om een minderjarige te vaccineren?

Volgens *mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB)* heeft de COVID-epidemie het belang getoond van preventie. Het heeft ook de samenwerkingsproblemen in ons land blootgelegd.

Hoewel ze voorstander is van het toedienen van het COVID-vaccin door apothekers, toch ziet ze in dit wetsontwerp een gemiste kans om een echte visie uit te werken. Het betreft hier alweer een spoedmaatregel, waarvan bovendien de organisatie vraagtekens oproept.

Het lid verneemt graag het resultaat van de evaluatie van het toedienen van het COVID-vaccin door apothekers en van het voorschrijven van het griepvaccin door de huisarts.

Tijdens de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid (IMC) van 27 juni 2023 kreeg de minister de opdracht om de apothekers de mogelijkheid te bieden het griepvaccin toe te dienen. De spreekster heeft hier geen verslag van ontvangen of gevonden. Welke vaccinatiegraad – zowel met betrekking tot COVID-19 als de griep – hoopte de IMC te bereiken?

De spreekster vraagt zich vervolgens af waarom de maatregel slechts drie maanden geldt. Wat als de griepepidemie later start?

Ze verneemt verder graag hoe de logistieke organisatie eruitziet. Zullen de vaccinatiecentra ook het griepvaccin mogen toedienen? Hoe zit het met de registratie van

de l'enregistrement des vaccinations dans le dossier médical des patients? Le nombre de vaccins contre la grippe sera-t-il suffisant pour cet hiver?

Selon Mme Merckx, de nombreux médecins généralistes ne s'opposent pas à ce que quelqu'un d'autre vaccine contre la grippe pour autant que cette vaccination se déroule dans un cadre plus large. Certains s'y opposent toutefois parce qu'ils risquent dès lors de perdre une partie de leurs revenus. Que pense le ministre de l'idée de remplacer la rémunération à la prestation des médecins généralistes par une rémunération basée sur la population?

M. Robby De Caluwé (Open Vld) partage la préoccupation d'augmenter le taux de vaccination contre la grippe chez les patients plus vulnérables. Dès lors que le Conseil supérieur de la santé (CSS) recommande désormais de coupler les vaccinations contre la grippe et le COVID-19, il est logique de chercher des solutions pour assurer l'accessibilité maximale de ces vaccins. L'une des solutions avancées par le ministre est de permettre aux pharmaciens d'administrer également le vaccin contre la grippe.

Dès lors qu'il n'est pas opposé à la délégation de tâches entre les professionnels de la santé, l'intervenant n'est pas non plus opposé à autoriser les pharmaciens à vacciner contre la grippe. Il constate cependant que cette décision est source de tensions entre les médecins généralistes et les pharmaciens. Il estime dès lors qu'il convient de mener un débat de fond à ce sujet à l'initiative du ministre. En effet, la coopération entre les acteurs des soins de santé de première ligne est essentielle dans le contexte du vieillissement de la population et de la pénurie de prestataires de soins.

Tant l'organisation des médecins généralistes flamands Domus Medica que le syndicat des médecins insistent pour que les vaccins contre la grippe soient aussi livrés directement aux généralistes. Qu'en pense le ministre?

L'autorisation accordée aux pharmaciens de vacciner contre la grippe est limitée dans le temps. Le projet de loi à l'examen prévoit une possibilité de prolongation unique de cette autorisation. La vérité est que la campagne de vaccination arrive trop tard par rapport au premier pic de contaminations COVID-19 de l'année. Faudra-t-il vacciner chaque année contre le COVID-19? Comment peut-on organiser cette vaccination en garantissant la coopération entre les prestataires de soins de première ligne?

Mme Karin Jiroflée (Vooruit) soutient le projet de loi à l'examen et passe en revue une série d'arguments en faveur de la mesure proposée.

de vaccinaties in het medisch dossier van de patiënt? Zullen er voldoende griepvaccins zijn voor deze winter?

Volgens mevrouw Merckx hebben veel huisartsen er niets op tegen dat iemand anders het griepvaccin toedient, zolang dat binnen een ruimer kader past. Sommigen verzetten er zich evenwel tegen omdat hiermee een deel van hun inkomen dreigt verloren te gaan. Hoe staat de minister tegenover een populatie- in plaats van een prestatiegebonden vergoeding van huisartsen?

De heer Robby De Caluwé (Open Vld) deelt de bezorgdheid om de vaccinatiegraad tegen de griep bij kwetsbare patiënten te verhogen. Aangezien de Hoge Gezondheidsraad (HGR) nu ook adviseert om zowel het griep- als het COVID-vaccin samen te geven, is het logisch om te zoeken naar manieren om die drempels zo laag mogelijk te houden. Een van de oplossingen die de minister naar voren schuift, is om de apothekers te machtigen om ook griepvaccins te mogen toedienen.

De spreker heeft niks tegen het verschuiven van taken tussen gezondheidsberoepen en dus ook niks tegen het feit dat apothekers het griepvaccin mogen toedienen. Toch stelt hij vast dat deze beslissing tot wrijving tussen huisartsen en apothekers leidt. Hij vindt bijgevolg dat een echt debat hierover, op initiatief van de minister, noodzakelijk is. De samenwerking tussen actoren van de eerstelijnsgezondheidszorg is immers essentieel in het licht van een vergrijzende bevolking en een tekort aan zorgverleners.

Zowel Domus Medica als de artsenvakbond dringen erop aan om griepvaccins ook rechtstreeks aan de artsen te leveren. Hoe staat de minister hiertegenover?

De machtiging voor apothekers om tegen de griep te vaccineren is beperkt in de tijd. Het wetsontwerp voorziet in een eenmalige verlenging van die machtiging. Voor de eerste COVID-piek van het jaar is de vaccinatiecampagne eigenlijk al te laat. Zullen we elk jaar moeten vaccineren tegen COVID-19? Hoe kan dit op een zodanige manier geregeld worden dat de eerstelijnsgezondheidswerkers samenwerken?

Mevrouw Karin Jiroflée (Vooruit) steunt dit wetsontwerp en somt een reeks argumenten op ten gunste van de voorgestelde maatregel.

Le premier est que le CSS a formulé une recommandation en ce sens. En outre, cette mesure permettra d'administrer l'un des vaccins, voire les deux, à un nombre de personnes assez élevé en relativement peu de temps. L'intervenante souligne en outre que, dès juin 2023, la CIM a demandé au ministre de prendre une initiative à cet égard. La mesure à l'examen aura une durée d'application limitée, qui ne pourra être prolongée par arrêté royal que pour une durée maximale d'un an après évaluation du dispositif par l'AFMPS. La membre estime par ailleurs qu'il importe de permettre au plus grand nombre de recevoir ces deux vaccins, la grippe continuant de faire des victimes chaque année. Enfin, cette mesure améliorera l'accessibilité des vaccins pour les groupes à risques et pour les patients vulnérables.

Pour Mme Catherine Fonck (*Les Engagés*), l'objectif doit être d'augmenter le taux de couverture de vaccination des patients, et pas uniquement du COVID-19 ni de la grippe, car le poids financier à charge du patient peut-être énorme (notamment le vaccin contre le pneumocoque). Cet objectif doit aller de pair avec l'amélioration de l'état de santé à long terme des patients.

Il importe, selon l'intervenante, de reconnaître que la vaccination contre la grippe est très souvent l'occasion pour le patient de voir son médecin traitant pour un bilan global, vu que ce sont souvent des personnes à risque, âgées et/ou avec des comorbidités, afin de refaire le point au niveau de la prévention, des dépistages (cancers, maladies cardiovasculaires), pour une révision de traitements, etc. En envoyant chez le pharmacien tous ces patients, souvent fragiles et à risques, ne perd-on pas l'opportunité de ce rendez-vous médical crucial? Est-ce que ce que vous pensez gagner d'un côté, nous n'allons pas le perdre en termes d'enjeux de la santé des patients vu que le médecin ne pourra pas examiner ni pratiquer une consultation du patient ?

Par ailleurs, si l'objectif est d'augmenter le taux de couverture vaccinale, pourquoi les autres pistes n'ont-elles pas été prises en compte? Il s'agit notamment de la question du ticket modérateur chez le médecin : ils ne le paient pas chez le pharmacien et on pourrait mettre en place une consultation avec vaccination et suivi du patient, au cours de laquelle on évoque les dépistages, la prévention, avec un ticket modérateur supprimé ou remboursé chez le médecin généraliste. Une autre piste qui n'a pas été prise en compte – et ce, malgré les demandes répétées concernant le vaccin SRAS-CoV-2 d'améliorer la logistique de la vaccination chez le médecin traitant – consiste à mettre un stock de vaccins à la disposition des médecins généralistes. C'est une mesure importante dans une vision de santé publique

Ten eerste: de HGR adviseert in die richting. Bovendien zal dankzij deze maatregel een behoorlijk grote groep mensen in relatief korte tijd om één of beide vaccins gaan. Verder merkt ze op dat de IMC reeds in juni 2023 de minister heeft gevraagd om hier een initiatief toe te nemen. De maatregel geldt voor een beperkte periode, en kan bij KB hoogstens met een jaar worden verlengd na evaluatie van het systeem door het FAGG. Ze vindt het daarnaast belangrijk dat zoveel mogelijk mensen toegang krijgen tot beide vaccins. Er vallen immers ieder jaar nog doden te betreuren door de griep. Deze maatregel verhoogt tot slot de toegankelijkheid voor risicogroepen en kwetsbare patiënten.

Mevrouw Catherine Fonck (*Les Engagés*) vindt dat ernaar moet worden gestreefd de dekkingsgraad van de vaccinatie van de patiënten te verhogen, en niet alleen voor COVID-19 of griep, want de financiële last voor de patiënt kan groot zijn (vooral voor wat betreft het vaccin tegen pneumokokken). Die doelstelling moet samengaan met de verbetering van de gezondheidstoestand van de patiënten op lange termijn.

Volgens de spreker moet worden erkend dat de griepvaccinatie voor de patiënt heel vaak de gelegenheid is om zijn behandelende arts te spreken voor een omvattende balans, omdat het veelal risicopersonen zijn, ouderen en/of personen met comorbiditeiten, om de preventie en de screening (kankers, cardiovasculaire ziektes) te evalueren, om de behandelingen bij te stellen enzovoort. Zal de gelegenheid tot die essentiële medische consultatie niet verloren gaan wanneer al die vaak kwetsbare en risicopatiënten naar de apotheker worden gestuurd? Gaat wat aan de ene kant gewonnen wordt, niet verloren worden in termen van de gezondheid van patiënten gegeven dat de arts geen onderzoek noch een consultatie zal uitvoeren?

Waarom werd bovendien, indien het de bedoeling is de dekkingsgraad van de vaccinaties te verhogen, geen rekening gehouden met de andere aspecten? Het betreft hier de vraag van het remgeld bij de arts: er wordt bij de apotheker geen remgeld betaald. Het is mogelijk een consultatie met vaccinatie en opvolging van de patiënt te voorzien. Tijdens deze opvolging kunnen bij de huisarts screenings gebeuren of kan preventief gewerk worden waarbij het remgeld wordt afgeschaft of terrugbetaald. Een ander aspect dat niet in aanmerking is genomen – en zulks ondanks herhaalde vragen betreffende het SARS-CoV-2-vaccin om de logistiek van de vaccinatie bij de behandelende arts te verbeteren – bestaat in het ter beschikking stellen aan de huisartsen van een voorraad vaccins. Het betreft een belangrijke maatregel die

globale et pas focalisée sur le vaccin, avec pour objectif l'amélioration de l'état de santé d'une population fragile.

L'intervenante critique ensuite la façon de travailler du ministre dans ce dossier, car cela entraîne encore aujourd'hui des tensions majeures entre les prestataires de soins.

Le ministre dit qu'il veut une approche où on favorise la multidisciplinarité mais il fait tout le contraire: le ministre décide et puis il se consulte ultérieurement. Les lignes de conduite devaient être définies en amont: elles devraient être écrites dans la loi ou dans un arrêté d'application. L'intervenante ne comprend pas que le ministre n'ait pas anticipé que ça allait tendre les relations entre prestataires de soins. Les infirmiers ont aussi réagi, et on les comprend. Ils n'ont pas non plus été pris en considération.

Le ministre affirme avoir suivi les avis du CSS. Or, dans ses deux avis¹, le CSS dit: "Pour les personnes âgées de 18 à 65 ans et ne faisant pas partie des groupes 1, 2 et 3, une proposition de vaccination ne peut être faite que sur une base individuelle après consultation du médecin." La membre estime par conséquent que le projet de loi doit être modifié afin de correspondre aux avis du CSS. Ou alors le ministre doit cesser de présenter son projet de loi comme étant l'application de ces avis.

En ce qui concerne la vaccination de bébés et de jeunes enfants, l'intervenante fait remarquer que la législation française exclut la vaccination d'enfants de moins de 11 ans par un pharmacien. Selon elle, peu de pharmaciens belges soutiennent l'idée qu'un pharmacien ne vaccine ce public-cible. La membre invite dès lors le ministre à préciser les modalités de la vaccination dans des dispositions légales en la matière, plutôt que de s'en référer à des lignes de conduite.

Mme Fonck se demande pourquoi le ministre n'a pas non plus prévu d'exceptions en cas d'antécédents de réaction allergique sévère à une vaccination antérieure ou à l'ovalbumine.

Elle souhaiterait également savoir si les autorités publiques disposent d'un registre validé de pharmaciens-vaccinateurs. Un tel outil permettrait d'ailleurs de faciliter le contrôle, par les services compétents, des formations. Il lui revient par ailleurs du terrain que les

kadert in een visie op globale gezondheidszorg, een maatregel die zich niet louter richt op het vaccin maar die de verbetering van de gezondheidstoestand van een fragiele bevolkingsgroep voorop stelt.

De spreker uit vervolgens kritiek op de wijze waarop de minister in dit dossier te werk is gegaan, want dat veroorzaakt ook vandaag nog aanzienlijke spanningen tussen de zorgverstrekkers.

De minister stelt dat hij een benadering voorstaat die multidisciplinariteit nastreeft maar hij doet het tegenovergestelde: de minister beslist en pas daarna volgt het overleg. De guide lines hadden vooraf gedefinieerd moeten worden: de guide lines zouden in de wet of in een uitvoeringsbesluit moeten worden ingeschreven. De spreker begrijpt niet dat de minister niet heeft voorzien dat dit zou leiden tot spanningen tussen zorgverstrekkers. De verplegers hebben ook gereageerd en men kan ze begrijpen. Met hen werd ook geen rekening gehouden.

De minister stelt de adviezen van de HGR te hebben gevolgd. In zijn twee adviezen stelt de HGR echter het volgende: "Voor mensen van 18 tot 65 jaar die niet tot de groepen 1, 2 en 3 behoren, kan vaccinatie alleen op individuele basis worden voorgesteld na overleg met de arts."¹ Het lid is bijgevolg van oordeel dat het wetsontwerp moet worden aangepast om in overeenstemming te zijn met de adviezen van de HGR. Zo niet moet de minister ermee ophouden zijn wetsontwerp voor te stellen alsof het een toepassing van die adviezen is.

Wat de vaccinatie van baby's en jonge kinderen betreft, stipt de spreker aan dat de Franse wetgeving de vaccinatie van kinderen jonger dan 11 jaar door een apotheker uitsluit. Volgens haar zijn er maar weinig Belgische apothekers die het idee steunen dat een apotheker deze doelgroep vaccineert. De spreker roept de minister dan ook op in de wettelijke bepalingen ter zake de vaccinatiemodaliteiten te preciseren, veeleer dan daarvoor naar richtsnoeren te verwijzen.

Mevrouw Fonck vraagt waarom de minister evenmin in uitzonderingen heeft voorzien in geval van een voorgeschiedenis van ernstige allergische reacties op een vroegere vaccinatie of op ovalbumine.

Zij zou tevens willen weten of de overheden een geldig register van vaccinerende apothekers hebben. Een dergelijk instrument zou trouwens de controle van de opleidingen door de bevoegde diensten kunnen vergemakkelijken. Uit het veld verneemt zij bovendien dat

¹ Avis n° 9766 "COVID-19: stratégie de vaccination 2023-2024 pour la population belge" et n° 9767 "Vaccination contre la grippe saisonnière: saison hivernale 2023 – 2024"

¹ Advies nr. 9766 "COVID-19-VACCINATIE – VACCINATIESTRATEGIE VOOR DE BELGISCHE BEVOLKING VOOR 2023-2024" en nr. 9767 "VACCINATIE TEGEN SEIZOENSGEBONDEN GRIEP – WINTERSEIZOEN 2023-2024".

dernières formations pour les pharmaciens-vaccinateurs ont eu lieu il y a plusieurs mois et qu'il n'y en aura plus de nouvelles. Cette information est-elle correcte?

Puis, la membre se demande si ces vaccinations seront encodées dans le dossier médical du patient. Si oui, de quelle manière?

Selon le ministre, l'expérience de l'application des mesures introduites par la loi du 28 février 2022 relative à la vaccination et à l'administration, par des pharmaciens exerçant au sein d'officines pharmaceutiques ouvertes au public, des vaccins autorisés dans le cadre de la prophylaxie du COVID-19 est positive. L'intervenante souhaiterait en savoir plus sur cette évaluation, voire en disposer afin de savoir quels critères ont été utilisés.

Mme Sophie Rohonyi (DéFI) indique que le projet de loi à l'examen a soulevé de nombreuses questions. L'intervenante se réjouit que le gouvernement revalorise la profession de pharmacien et qu'il reconnaisse sa valeur ajoutée. En effet, une profonde relation de confiance unit le pharmacien à sa clientèle. L'intervenante espère que les réponses du ministre la convaincront de soutenir ce projet.

M. Bacquelaine (MR) souligne qu'il est important d'augmenter la couverture vaccinale de la population contre la grippe et le COVID-19. Une des raisons de la stagnation de cette couverture est sans doute suite aux informations qui circulent sur les réseaux sociaux: la nocivité des campagnes antivax est énorme. C'est important d'investir dans un effort pédagogique en la matière: il faut sensibiliser à la vaccination. Des campagnes beaucoup plus ciblées et efficaces doivent être réalisées. Les campagnes actuelles ne correspondent pas à l'importance du sujet. Le membre se réjouit de la concertation entre les pharmaciens et les médecins. Cette concertation est utile, voire nécessaire. De cette concertation est sortie la conviction, à la fois chez les pharmaciens et les médecins, une campagne de sensibilisation plus performante.

Bien sûr, les pharmaciens et les médecins doivent avoir une relation de confiance avec leurs clients, resp. patients. Les médecins ont prêté le serment d'Hippocrate, ce qui n'est pas le cas des pharmaciens. Mais les pharmaciens ont certaines obligations morales et éthiques: ils doivent éviter de nuire. Le patient doit toujours bénéficier de la priorité.

Il y a un objectif de santé publique qui est majeure. La collectivité doit l'assumer. Les neufs ministres de la santé de notre pays doivent assumer l'obligation d'améliorer

de laatste opleidingen voor vaccinerende apothekers al verschillende maanden geleden hebben plaatsgevonden en dat er geen nieuwe meer zullen worden georganiseerd. Is die informatie correct?

Vervolgens vraagt het lid zich af of die vaccinaties in het medisch dossier van de patiënt zullen worden geregistreerd. Zo ja, op welke manier?

Volgens de minister is de ervaring met de toepassing van de door de wet van 28 februari 2022 houdende de vaccinatie en de toediening, door apothekers die hun beroep uitoefenen in voor het publiek opengestelde apotheken, van vaccins vergund voor de profylaxe van COVID-19 ingevoerde maatregelen positief. De spreker zou meer te weten willen komen over die evaluatie en zou ze zelfs willen krijgen, om te weten welke criteria werden gehanteerd.

Mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI) merkt op dat het wetsontwerp tot het stellen van vele vragen heeft geleid. De spreker is verheugd dat de regering het beroep van apotheker herwaardeert en dat de meerwaarde van dit beroep wordt erkend. Er bestaat een grote vertrouwensband tussen de apotheker en zijn klant. De spreker hoopt dat de antwoorden van de minister haar zullen overtuigen dit wetsontwerp te steunen.

De heer Daniel Bacquelaine (MR) benadrukt dat het zaak is ervoor te zorgen dat een groter deel van de bevolking gevaccineerd wordt tegen griep en COVID-19. De stagnatie van de vaccinatiegraad is wellicht onder meer het gevolg van de informatie op de sociale media; de antivaxcampagnes zijn uiterst schadelijk. Het is ter zake van belang te investeren in voorlichtingsacties, want er zijn bewustmakingsacties over vaccinatie nodig. Er moeten veel gerichtere en doeltreffendere campagnes worden gevoerd. De huidige campagnes staan niet in verhouding tot het belang van de zaak. Het lid uit zijn tevredenheid over het overleg tussen de apothekers en de artsen. Dat overleg is nuttig en zelfs noodzakelijk. Als gevolg van dat overleg zijn zowel de apothekers als de artsen ervan overtuigd geraakt dat een doeltreffendere bewustmakingscampagne nodig is.

Uiteraard moeten de apothekers en de artsen een vertrouwensrelatie hebben met hun klanten of patiënten. De artsen hebben de eed van Hippocrates afgelegd, terwijl de apothekers dat niet hebben gedaan. De apothekers hebben echter bepaalde morele en ethische verplichtingen. Zij mogen geen schade toebrengen. De patiënt moet altijd voorrang krijgen.

Er is een hogere doelstelling inzake volksgezondheid die de samenleving voor haar rekening moet nemen. De negen voor volksgezondheid bevoegde ministers

la santé publique. Le médecin doit s'occuper de chaque patient individuellement, tout en collaborant à l'amélioration de la santé publique dans notre pays. Pendant la pandémie, les médecins ont dû parfois s'écarter de cette règle qui fait prévaloir l'intérêt individuel du patient. Il faut toujours analyser le bénéfice risque en fonction du contexte. Certes, le COVID-19 persiste, mais on n'est plus dans un contexte de pandémie. L'analyse bénéfice risque doit s'analyser en fonction d'un autre éclairage. Pour réaliser cette analyse bénéfice risque, il faut tenir compte des *stakeholders* et le rôle de chaque partenaire.

M. Bacquelaine déclare être étonné du manque de concertation avec les organisations médicales, les syndicats médicaux. Il est nécessaire de réactiver cette concertation. Les mesures proposés ont – le membre a constaté avec regret – suscité une forte opposition entre pharmaciens et médecins, voir même entre infirmiers, pharmaciens et médecins. L'objectif est d'améliorer la santé publique, d'améliorer la couverture vaccinale, mais en divisant les partenaires qui devraient tous concourir dans la même direction. M. Bacquelaine le regrette et demande au ministre d'y remédier.

L'objectif de qualité des soins est important: la vaccination est aussi l'opportunité et l'occasion pour beaucoup de médecins généralistes de (re)voir des patients que les médecins n'ont pas l'occasion de voir souvent, qui – tout en l'ignorant – souffrent d'une maladie silencieuse. Il n'y a pas de médecins généralistes qui vont recevoir le patient pour être vacciné, et vont simplement administrer l'injection. Un examen clinique minimal est toujours effectué à l'occasion de cette rencontre. La détection de maladies silencieuses, d'éventuelles infections débütantes, est très importante pour le patient. Si le patient se présente chez le pharmacien, il n'aura pas cet examen clinique, il n'aura pas cette détection d'une éventuelle maladie silencieuse, etc...C'est une occasion manquée en terme de santé publique et de santé du patient. De plus, une campagne de vaccination via les médecins généralistes est une belle occasion pour les patients qui n'ont pas de DMG, de les diriger vers un médecin. Avec les mesures proposés, on choisit la direction opposée à ce qu'on doit faire. Il faut au moins une visite annuelle chez un médecin traitant et un DMG. Tout un chacun doit avoir un médecin traitant et un médecin généraliste.

Ensuite M. Bacquelaine demande quelle sera l'information dans le dossier du patient. Jusqu'à présent, les pharmaciens n'ont pas accès au dossier médicale global du patient. Certes, il y a le dossier pharmaceutique

van ons land moeten de verplichting op zich nemen om een betere volksgezondheid tot stand te brengen. De arts moet zich om elke individuele patiënt bekommeren en tegelijk meewerken aan de verbetering van de volksgezondheid in ons land. Tijdens de pandemie hebben de artsen soms moeten afwijken van de regel dat het individuele belang van de patiënt voorrang krijgt. Bij het afwegen van de voordelen en risico's moet met steeds rekening houden met de context. COVID-19 is er weliswaar nog steeds, maar er is niet langer sprake van een pandemie. De afweging van de voordelen en risico's moet derhalve vanuit een andere invalshoek gebeuren. Bij die afweging moet rekening worden gehouden met de betrokken partijen en met de rol van elke partner.

De heer Bacquelaine uit zijn verwondering over het gebrek aan overleg met de medische organisaties, de vakbonden van de medici. Dat overleg moet nieuw leven worden ingeblazen. Het heeft het lid betreurd te moeten vaststellen dat de voorgestelde maatregelen tot scherpe tegenstellingen hebben geleid tussen apothekers en artsen en zelfs tussen verpleegkundigen, apothekers en artsen. Het doel bestaat erin de volksgezondheid en de vaccinatiegraad te verbeteren, door voor verdeeldheid te zorgen tussen partners die op één lijn zouden moeten staan, zal het niet lukken. De heer Bacquelaine betreurt dat en verzoekt de minister om dat knelpunt te verhelpen.

De doelstelling inzake kwaliteitszorg is belangrijk: de vaccinatie biedt voor tal van huisartsen eveneens de kans en de mogelijkheid om patiënten (terug) te zien die ze als artsen niet vaak zien en die zonder dat ze het zelf weten een sluipende ziekte hebben. Er zijn geen huisartsen die patiënten voor een vaccinatie zullen ontvangen en hierbij enkel de injectie gaan toedienen. Tijdens dit bezoek wordt altijd een minimaal klinisch onderzoek uitgevoerd. Het is heel belangrijk voor de patiënt om sluipende ziektes en eventuele beginnende infecties op te sporen. Als een patiënt naar de apotheker gaat, zal hij dit klinisch onderzoek niet krijgen en zal een mogelijke sluipende ziekte niet worden opgespoord enzovoort. Het is een gemiste kans voor de volksgezondheid en voor de gezondheid van de patiënt. Bovendien is een vaccinatiecampagne via de huisartsen een mooie kans om patiënten die geen GMD hebben naar een arts te verwijzen. Met de voorgestelde maatregelen wordt gekozen voor het tegenovergestelde van wat men moet doen. Minstens één bezoek per jaar bij een behandelende arts en een GMD zijn nodig. Iedereen moet een behandelende arts en een huisarts hebben.

Voorts vraagt de heer Bacquelaine welke informatie in het patiëntendossier zal worden vermeld. Tot op heden hebben de apothekers geen toegang tot het globaal medisch dossier van de patiënt. Er is weliswaar een

informatisé, mais, par quel moyen le médecin traitant connaîtra –t'il l'état vaccinal de son patient?

De plus, il n'y a aucune étude clinique prouvant qu'il n'y a aucune contre-indication d'administrer les deux vaccins ensemble. Il est impossible de savoir lesquelles des deux vaccinations aurait causé une réaction allergique. Les mesures proposés ne respectent pas les mesures de précaution: il n'y a aucune étude qui démontre que la simultanéité des deux vaccins est absolument indiquée.

En ce qui concerne la tarification, M. Bacquelaine estime que le médecin est mis dans une position inconfortable: s'il n'examine pas le patient en administrant le vaccin gratuitement, et le patient rencontre un problème après la vaccination, le médecin reste responsable et risque des sanctions de l'Ordre des Médecins. Quand un médecin vaccine sans avoir examiné le patient, il n'a pas pris toutes les précautions.

Le fait de prévoir deux tarifs pour la vaccination – avec et sans examen – risque de créer des discriminations entre les patients fréquentant des maisons médicales au forfait et les patients fréquentant des médecins qui pratiquent à l'acte.

M. Bacquelaine conclut qu'il faut absolument dégager une politique qui permette réellement l'augmentation de la couverture vaccinale. Il y a des moyens simples, comme p.e. la mise à disposition d'un stock minimum de vaccins chez les médecins généralistes. Certes, la vaccination par le pharmacien n'est pas un tabou, mais elle doit se faire dans le respect de certaines règles, de guides de bonnes pratiques et de précautions dans l'intérêt du patient. Ceci permettrait de rétablir la confiance envers la vaccination, envers le médecin et le pharmacien. Cette confiance aiderait à augmenter la couverture vaccinale, plutôt que de mettre les professions de santé de première ligne en opposition les unes par rapport aux autres.

B. Réponses du ministre

Le ministre répète que le projet de loi à l'examen vise une vaccination maximale des personnes vulnérables (personnes âgées, personnes souffrant de comorbidités, personnes souffrant de problèmes immunitaires, femmes enceintes et personnel soignant) contre le Sars-COVID-19 ou la grippe. Cette vaccination importe non seulement pour les personnes vulnérables, mais également pour le système de soins. Lorsque les personnes vulnérables ne se protègent pas, leur nombre augmente dans les

geïnformatiseerd farmaceutisch dossier, maar hoe kan de behandelende arts de vaccinatietoestand van zijn patiënt kennen?

Bovendien bestaat er geen enkel klinisch onderzoek dat bewijst dat er geen enkele contra-indicatie is voor het samen toedienen van de twee vaccins. Het is onmogelijk te weten welke van de twee vaccinaties een allergische reactie zou hebben veroorzaakt. De voorgestelde maatregelen nemen de voorzorgsmaatregelen niet in acht: geen enkel onderzoek toont aan dat de gelijktijdige toediening van de twee vaccins absoluut aangeraden is.

Inzake de tarifiering is de heer Bacquelaine van oordeel dat de arts in een oncomfortabele positie wordt gebracht: indien de arts bij de gratis toediening van het vaccin de patiënt niet onderzoekt en de patiënt na de vaccinatie met een probleem te kampen krijgt, blijft de arts verantwoordelijk en loopt hij het risico dat de Orde der artsen hem sancties oplegt. Wanneer een arts een vaccin toedient zonder de patiënt te hebben onderzocht, heeft hij of zij niet alle voorzorgen genomen.

In twee tarieven voor de vaccinatie voorzien – al dan niet met onderzoek van de patiënt – dreigt voor discriminatie te zorgen tussen de patiënten die een beroep doen op de wijkgezondheidscentra die met een forfait werken en de patiënten die zich wenden tot de artsen die per prestatie werken.

De heer Bacquelaine besluit dat er absoluut een beleid moet komen dat het daadwerkelijk mogelijk maakt de vaccinatiedekking te vergroten. Daartoe bestaan eenvoudige middelen, zoals aan de huisartsen een minimale voorraad vaccins ter beschikking stellen. Op de vaccinatie door de apotheker rust weliswaar gaan taboe, maar ze dient te geschieden met inachtneming van bepaalde regels, van gidsen voor goede praktijken en van voorzorgsmaatregelen in het belang van de patiënt. Dat zou zorgen voor vertrouwen in de vaccinatie, de arts en de apotheker. Dat vertrouwen zou ertoe bijdragen dat de vaccinatiedekking toeneemt in plaats van de eerstelijnsgezondheidszorgbeoefenaars tegen elkaar in het harnas te jagen.

B. Antwoorden van de minister

De minister herhaalt dat de doelstelling van het wetsontwerp erin bestaat zoveel mogelijk kwetsbare mensen (ouderen, mensen met onderliggende aandoeningen, mensen met immuniteitsproblemen, vrouwen in verwachting en het zorgpersoneel) te laten vaccineren tegen Sars-COVID-19 of griep. Dit is voor deze mensen belangrijk maar ook voor het zorgsysteem. Wanneer de kwetsbaren zich niet beschermen, dan eindigen meer mensen in wachtzalen van huisartsen en in ziekenhuizen.

salles d'attente des médecins généralistes et des hôpitaux, ce qui exerce une pression sur les soins de santé. C'est précisément ce que le ministre souhaite éviter. Il s'agit d'un exercice de solidarité de la part de la population et envers les médecins et le personnel soignant. L'objectif est d'éviter que certaines personnes tombent gravement malades.

Le ministre appelle les responsables des entités fédérées à encourager ces vaccinations. Le responsable d'Anvers indique que les vaccins ont été administrés à moins de personnes que prévu. Le ministre estime que cela indique qu'il convient de mobiliser la population. Cette responsabilité incombe aux entités fédérées.

Quelles sont la responsabilité et la compétence du ministre? Elles consistent à indiquer clairement qui peut vacciner. Le ministre rejette l'accusation selon laquelle il mettrait les prestataires des soins de santé en concurrence. Au contraire, en permettant de vacciner davantage, il permet une coopération plus étroite. Il est inexact d'affirmer que le ministre envoie les personnes vulnérables chez le pharmacien. Le ministre évoque la concertation menée entre les responsables des pharmaciens et les responsables des médecins. Il vise justement à encourager les patients à se rendre chez le médecin. Le rôle des pharmaciens inclut la mission d'orienter toute personne qui devrait se faire vacciner vers un médecin. La campagne de vaccination dirige les personnes qui souhaitent se faire vacciner vers les pharmacies, mais les pharmaciens s'engageront parallèlement à orienter tout patient qui relève des groupes cibles (et qui répond à certains critères) vers son médecin. Certains patients pourront donc se faire vacciner dans les pharmacies tandis que d'autres seront redirigés vers les médecins. Cette méthode de travail permettra de renforcer la médecine générale.

Le ministre appelle à la prudence. Les directives actuellement finalisées par les pharmaciens indiquent clairement que lorsqu'un patient se présente dans une pharmacie en vue de sa vaccination, le pharmacien lui posera systématiquement plusieurs questions à propos de ses antécédents médicaux (réaction allergique à un médicament ou à un vaccin, types d'œdème, symptômes asthmatiques, etc.). Les directives prévoient que tout patient atteint de ces affections sera redirigé vers son médecin traitant. Les enfants seront également redirigés vers leur médecin, mais il est exact que ce point ne figure pas dans le projet de loi à l'examen. Mme Fonck insiste pour que tous ces éléments soient inscrits dans le projet de loi. Le ministre indique que ce n'est pas le cas actuellement. Le projet prévoit une période de trois mois, après quoi une évaluation aura lieu.

De zorg wordt aldus belast en dat is precies wat de minister wenst te vermijden. Het gaat om een oefening van solidariteit onder de bevolking en solidariteit met de artsen en het zorgpersoneel om te vermijden dat mensen ernstig ziek worden.

De minister roept de verantwoordelijken in de deelstaten op te mobiliseren voor deze vaccinaties. De verantwoordelijke van Antwerpen geeft aan dat er minder mensen afkwamen om gevaccineerd te worden dan verwacht werd. Dit is voor de minister een signaal om te mobiliseren. De verantwoordelijkheid daarvoor ligt bij de deelstaten.

Waar ligt de verantwoordelijkheid en bevoegdheid van de minister? Dat is duidelijk maken wie mag vaccineren. De minister is het er niet mee eens wanneer beweerd wordt dat hij de mensen in de zorg tegen elkaar uitspeelt. De minister maakt juist meer vaccineren mogelijk, hij maakt meer samenwerking mogelijk. Het klopt niet dat de minister de kwetsbaren naar de apothekers stuurt. De minister verwijst naar het overleg tussen de verantwoordelijken van de apothekers en de verantwoordelijken van de artsen. De minister zet juist in op de sensibilisering van de patiënten om naar een arts te gaan. De rol van de apothekers houdt in iedereen die zich zou moeten laten vaccineren naar hun arts te verwijzen. De vaccinatiecampagne leidt personen die zich willen vaccineren naar de apotheek maar tegelijkertijd zal de apotheker zich engageren om iedereen die bij de doelgroepen hoort (en die voldoen aan bepaalde criteria) te verwijzen naar hun arts. Mensen kunnen dus in de apotheek gevaccineerd worden, anderen worden naar de arts geleid. Deze manier van werken kan de algemene geneeskunde versterken.

De minister maant aan tot voorzichtigheid. In de *guidelines* die momenteel door de apothekers verfijnd wordt staat duidelijk dat wanneer een patiënt zich bij de apotheker meldt om zich te laten vaccineren, de apotheker systematisch een aantal vragen stellen aan de patiënt over zijn medische voorgeschiedenis (allergische reactie op een geneesmiddel of vaccin, types oedeem, astmasymptomen...). Alle patiënten die deze problemen vertonen zullen krachtens de *guidelines* naar hun behandelende arts doorverwezen worden. Kinderen worden ook naar hun arts verwezen, maar het klopt dat dit niet het onderwerp uitmaakt van het voorliggende wetsontwerp. Mevrouw Fonck staat erop dat alles in het wetsontwerp moet worden opgenomen. De minister stelt dat dit nu niet gebeurt. Het ontwerp voorziet een periode van drie maanden waarna een evaluatie volgt.

Si ce système est prolongé, une législation plus précise pourra être élaborée. Le ministre ne souhaite pas anticiper. Le projet de loi crée actuellement une possibilité et le ministre a toute confiance dans les compétences des pharmaciens et des médecins présents sur le terrain et de leurs organisations professionnelles en vue du développement de bonnes pratiques.

Le ministre indique que des évaluations ont eu lieu. La mesure de 2021 qui a habilité les pharmaciens à prescrire le vaccin contre la grippe a été évaluée par l'AFMPS, après quoi elle a été prolongée par arrêté royal pour une durée indéterminée. L'AFMPS évalue également la mesure prise pour les pharmacies en ce qui concerne la vaccination contre le COVID-19. L'AFMPS s'est principalement concentrée sur la vigilance, sur l'apparition de symptômes d'effets secondaires. L'AFMPS n'a vu aucune raison de ne pas prolonger cette mesure.

Mme Depoorter a suggéré ne pas limiter les demandes d'évaluation à l'AFMPS. Le ministre se joint à cette proposition. Une évaluation peut également être demandée à Sciensano. L'AFMPS évaluera cette mesure en raison de son rôle en matière de pharmacovigilance et de suivi des effets secondaires et des effets indésirables.

Le ministre indique que le projet de loi l'examen permettra aux pharmaciens de vacciner les enfants et les personnes qui souffrent de problèmes médicaux. Les associations de pharmaciens recommandent toutefois, à juste titre, à leurs membres de ne pas le faire. Ce point pourrait être précisé ultérieurement dans une législation plus durable.

L'enregistrement des vaccinations dans le dossier médical du patient a soulevé des discussions. En Flandre, cet enregistrement est prévu par Vaccinet+. En Wallonie à Bruxelles, cet enregistrement doit encore être élaboré. Les pharmaciens transmettent les données relatives à la grippe à Vaccinet+. En ce qui concerne la Wallonie et Bruxelles, le RSW et le RSB ont contacté le cabinet vendredi dernier en vue de savoir comment associer VacciWal. Il ressort des premières vérifications techniques qu'aucun problème majeur ne se pose. FarmaFlux se réunira avec le RSW et le RSB afin d'examiner tous les points techniques pour que Bruxelles et la Wallonie puissent également procéder à un enregistrement systématique.

Mme Sneppe a demandé des informations à propos des vaccins contre les variants. Le ministre indique que les vaccins contre la grippe sont soumis à une règle qui oblige les producteurs des vaccins à livrer des vaccins actualisés qui tiennent compte des observations réalisées ailleurs dans le monde dans le cadre des vagues de grippe émergentes.

Wanneer dit systeem zou verdergezet worden, kan een meer precieze wetgeving worden ontwikkeld. De minister wenst daarop niet vooruit te lopen. Er wordt nu een mogelijkheid geboden en de minister vertrouwt op de kunde van de apothekers en artsen die op het terrein werkzaam zijn en hun vakorganisaties om goede praktijken te ontwikkelen.

De minister stelt dat er evaluaties geweest zijn. De maatregel van 2021 die aan de apothekers het recht gaf het griepvaccin voor te schrijven is door het FAGG geëvalueerd, waarna de maatregel bij koninklijk besluit voor onbeperkte duur verlengd werd. Het FAGG evalueerde tevens de maatregel die genomen werd voor apotheken met betrekking tot de COVID-19-vaccinatie. De hoofdaandacht van het FAGG ging naar vigilantie, valt er iets bijzonders waar te nemen in termen van neven-effecten. Het FAGG zag geen reden om die maatregel niet verder te zetten.

Mevrouw Depoorter suggereerde niet enkel aan het FAGG evaluaties te vragen. De minister is het daarmee eens. Er kan ook een evaluatie gevraagd worden aan Sciensano. Het FAGG zal deze maatregel evalueren omwille van de rol van het FAGG inzake farmacovigilantie en het opvolgen van secundaire effecten en bijwerkingen.

De minister stelt dat het wetsontwerp toelaat dat kinderen en mensen met medische problemen gevaccineerd worden in een apotheek. Maar de apothekersverenigingen hebben gelijk aan hun leden aan te bevelen dat niet te doen. Dit kan later in een meer duurzame wetgeving gepreciseerd worden.

De registratie van de vaccinaties in het medisch dossier van de patiënt is een onderwerp van discussie geweest. In Vlaanderen is die registratie voorzien door Vaccinet+. In Wallonië en Brussel moet dat nog uitgewerkt worden. Vaccinet+ krijgt de gegevens van de apothekers voor griep. Voor Wallonië en Brussel hebben RSW en RSB vorige vrijdag met het kabinet contact opgenomen met de vraag hoe er kan teruggekoppeld worden met VacciWal. De eerste technische checks wijzen erop dat er geen grote problemen zijn. FarmaFlux zal samen zitten met RSW en RSB om technisch alles door te nemen zodat er ook in Brussel en Wallonië een systematische registratie kan gebeuren.

Mevrouw Sneppe vroeg wat de variantvaccins zijn. De minister stelt dat er bij de griepvaccins een kader is waarbij de producenten die de vaccins aanleveren gehouden zijn om up to date vaccins te leveren die beantwoorden aan wat elders in de wereld werd vastgesteld aan opkomende golven griepvirussen.

Le ministre offre des possibilités au travers du projet de loi à l'examen. Il part du principe que les acteurs de terrain se concertent et s'efforcent de coopérer. Il cite l'exemple des médecins généralistes de Flandre occidentale, qui ne s'opposent nullement au texte soumis au vote aujourd'hui. Il est normal que les organisations s'inquiètent, mais sur le terrain, le projet de loi à l'examen est considéré comme une opportunité.

Le ministre adhère partiellement à l'intention exprimée par l'amendement n° 1 de Mme Depoorter et consorts (DOC 55 3562/002). Il convient effectivement de mener une réflexion structurelle à propos de l'avenir. Le ministre indique toutefois que l'amendement fait fi de plusieurs questions de compétences. L'organisation de ce type de vaccination relève de la compétence des entités fédérées. Cet amendement semble plaider en faveur de la refédéralisation de la responsabilité en matière de vaccination. Le niveau fédéral finance la vaccination, mais ce sont les entités fédérées qui sont chargées de leur organisation. Le ministre estime que les entités fédérées ont également une responsabilité en matière de financement et qu'elles devraient financer la vaccination. La Flandre a décidé de ne pas déployer de centres de vaccination. Le centre de vaccination d'Anvers est issu d'un partenariat entre les zones de première ligne soutenu par la ville d'Anvers. Le niveau fédéral intervient dans les prestations des prestataires de soins effectuées dans le centre de vaccination. L'arrêté royal approuvé par le Conseil des ministres le permet parce qu'il s'agit d'un partenariat entre médecins généralistes organisé à partir d'une zone de première ligne. Il ne s'agit pas simplement d'une initiative émanant d'une autorité publique. Le ministre espère qu'au cours d'une prochaine législature, les entités fédérées se verront confier une responsabilité plus claire en matière de financement.

Le ministre ne partage pas l'avis de M. Bacquelaine. Les syndicats demandent que chaque vaccination effectuée par un médecin généraliste bénéficie du remboursement prévu pour une consultation, car il convient de recueillir des informations à propos du patient concerné. Le ministre indique qu'il en va de même pour les pharmaciens vaccinateurs. Il estime qu'un examen de ce type ne peut pas être assimilé à une consultation. Il n'est pas convaincu par les arguments de M. Bacquelaine.

c) Repliques des membres et réponses complémentaires

Mme Dominiek Snelpe (VB) précise qu'elle n'a pas demandé quel vaccin sera administré contre la grippe mais bien contre le COVID-19. La dose de rappel est-elle adaptée au dernier variant du COVID-19.

De minister maakt met het wetsontwerp dingen mogelijk. De minister gaat er wel van uit dat men op het terrein met elkaar spreekt en samenwerking zoekt. De minister haalt het voorbeeld aan van huisartsen in West-Vlaanderen die geen enkel probleem maken van wat vandaag ter stemming voorligt. Het is normaal dat organisaties ongerust zijn, maar op het terrein wordt dit ontwerp als een opportuniteit beschouwd.

De minister deelt deels de inspiratie voor het amendement nr. 1 van mevrouw Depoorter c.s. (DOC 55 3562/002). Er moet inderdaad structureel nagedacht worden over de toekomst. De minister stelt echter dat het amendement door allerlei bevoegdheidsopdelingen fietst. De organisatie van dit soort vaccinatie is een bevoegdheid van de deelstaten. Het lijkt alsof dit amendement een pleidooi is voor de herfederalisering van de vaccinatieverantwoordelijkheid. Het federale niveau financiert de vaccineringsactiviteit, maar het zijn de deelstaten die instaan voor de organisatie. De minister is van mening dat de deelstaten ook een financieringsverantwoordelijkheid hebben en dat de deelstaten dit zouden moeten financieren. Vlaanderen heeft beslist geen vaccinatiecentra te organiseren. Het vaccinatiecentrum in Antwerpen is een samenwerkingsverband van de eerstelijnszones, gesteund door de stad Antwerpen. Het federale niveau komt tussen in de prestaties van de zorgverstrekkers in het vaccinatiecentrum. Het in Ministerraad goedgekeurde koninklijk besluit laat dat toe omdat het een samenwerkingsverband is van huisartsen, vertrekkende vanuit een eerstelijnszone. Het gaat niet louter om een initiatief van een overheid. De minister hoopt bij een volgende legislatuur een financieel duidelijkere verantwoordelijkheid bij de deelstaten te zien.

De minister is het oneens met de heer Bacquelaine. Er is een syndicale vraag elke vaccinatie door een huisarts te vergoeden als een consultatie omdat er inlichtingen moeten verkregen worden over de betreffende patiënt. De minister stelt dat dit ook voor de vaccinerende apotheker geldt. De minister vindt dat dit soort onderzoek niet gelijkgesteld kan worden met een consultatie. De minister vindt de argumenten van de heer Bacquelaine niet overtuigend.

c) Replieken van de leden en aanvullende antwoorden

Mevrouw Dominiek Snelpe (VB) preciseert dat zij niet vroeg welk griepvaccin er toegediend zal worden, maar welk vaccin tegen COVID-19. Is de booster aangepast aan de laatste COVID-variant?

Le ministre répond que la dose de rappel administrée est adaptée au mieux aux variants qui circulent actuellement. Ce vaccin a très récemment été approuvé par l'EMA, qui a également testé sa sécurité et son efficacité.

Mme Dominiek Snelpe (VB) souhaiterait également savoir pourquoi les médecins ne peuvent pas conserver dans leurs cabinets des vaccins qu'ils pourraient alors administrer immédiatement alors que les pharmaciens peuvent administrer directement les vaccins qu'ils conservent dans leurs pharmacies. Il s'agit d'une discrimination.

En outre, l'intervenante n'est pas convaincue que l'urgence devait être demandée pour le projet de loi à l'examen. Le ministre aurait en effet pu être plus prévoyant et s'y prendre à temps pour préparer la campagne de vaccination automnale. La grippe saisonnière fait en effet son retour chaque année.

Le ministre peut-il préciser quand le pharmacien devra rediriger le patient vers son médecin généraliste?

Le ministre précise que le projet de loi à l'examen permettra au pharmacien d'encourager toute personne qui appartient à un groupe à risques et qui se rend dans une pharmacie pour une raison autre que la vaccination à aller se faire vacciner chez son médecin généraliste.

Si une personne se rend dans une pharmacie pour se faire vacciner et si le pharmacien constate qu'elle a déjà rencontré des problèmes en matière de vaccination ou souffre de certaines pathologies sous-jacentes, le pharmacien devra la rediriger vers son médecin généraliste. Cette procédure a été proposée par l'Association des pharmaciens. Elle sera également inscrite dans une directive.

Mme Dominiek Snelpe (VB) se demande quels sont les groupes cibles qui sont encore visés pour la vaccination en pharmacie dès lors que de nombreux patients seront redirigés vers les médecins généralistes.

M. Daniel Bacquelaine (MR) souligne que le projet de loi à l'examen ne sera certainement pas bénéfique à la médecine générale. Il serait judicieux de permettre aux médecins généralistes de conserver quelques vaccins dans leurs cabinets, comme ce fut le cas pour les vaccins H1N1.

L'intervenant rappelle également que pour tout patient de plus de 65 ans qui se rend rarement chez le médecin généraliste, la vaccination chez ce dernier est l'occasion idéale pour réaliser un examen médical. Celui-ci permet

De minister antwoordt dat de booster die zal worden toegediend, maximaal is aangepast aan de varianten die nu circuleren. Het vaccin is zeer recent door het EMA goedgekeurd en getest op zijn veiligheid en werkzaamheid.

Mevrouw Dominiek Snelpe (VB) wenst ook nog te vernemen waarom het niet toegelaten is dat artsen zelf vaccins in hun praktijk bewaren, die ze dan onmiddellijk kunnen toedienen. Apothekers kunnen wel onmiddellijk vaccins toedienen die zij in hun apotheek bewaren. Er is hier sprake van discriminatie.

Voorts is de spreekster er niet van overtuigd dat voor dit wetsontwerp de urgentie moest worden gevraagd. De minister had toch wat meer vooruitziend kunnen zijn. Hij had op tijd kunnen beginnen met de voorbereiding van de herfstcampagne. De seizoensgriep keert immers elk jaar terug.

Kan de minister verduidelijken wanneer de apotheker de patiënt naar de huisarts moet doorverwijzen?

De minister preciseert dat de apotheker, dankzij het voorliggende wetsontwerp, mensen die zich in een risicogroep bevinden en die om een andere reden dan vaccinatie naar de apotheek komen, zal kunnen sensibiliseren om zich te laten vaccineren bij hun huisarts.

Wanneer personen naar de apotheker komen voor een vaccinatie, en de apotheker vaststelt dat die personen eerder problemen hebben gehad bij de vaccinatie of specifieke onderliggende aandoeningen hebben, moet hij deze personen doorverwijzen naar de huisarts. De Apothekersbond heeft deze procedure voorgesteld. Dit zal ook worden opgenomen in een richtlijn.

Mevrouw Dominiek Snelpe (VB) vraagt zich af welke doelgroepen nog in aanmerking komen voor vaccinatie bij de apotheker, gezien een groot deel van de patiënten zal worden doorverwezen naar de huisarts.

De heer Daniel Bacquelaine (MR) benadrukt dat dit wetsontwerp de huisartsgeneeskunde zeker niet ten goede komt. Het zou een goede zaak zijn voor de huisartsgeneeskunde indien de huisarts een aantal vaccins zou kunnen bewaren in zijn praktijk. Dit was wel mogelijk voor H1N1-vaccins.

De spreker herhaalt ook dat voor een patiënt ouder dan 65 die niet vaak naar de huisarts gaat, de vaccinatie bij de huisarts het uitgelezen moment is voor een onderzoek. Niet-gediagnosticeerde aandoeningen,

en effet de révéler des pathologies non diagnostiquées telles que l'hypertension artérielle.

Le ministre ne s'est pas non plus penché sur le problème de la discrimination tarifaire.

Mme Nawal Farih (cd&v) estime qu'il convient de s'efforcer de réduire la concurrence entre les milieux professionnels. Elle préconise dès lors une nouvelle fois d'appliquer le principe du déplacement unique (*one stop shop*) selon lequel les médecins généralistes devraient aussi pouvoir conserver un stock de vaccins, puis les administrer dans leurs cabinets.

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) se dit très surprise par l'explication du ministre. La mesure de la vaccination en pharmacie n'allègera aucunement la charge de travail des médecins généralistes dès lors que le pharmacien devra rediriger tout patient d'un groupe à risques vers son médecin généraliste.

Il apparaît aussi clairement que le ministre ne s'est pas bien concerté avec les médecins généralistes et avec les entités fédérées. Le ministre ignore, par exemple, si l'enregistrement des vaccins est déjà au point ou non. Pendant la pandémie, le niveau fédéral et les entités fédérées ont collaboré correctement. Ils sont parvenus à organiser plusieurs campagnes de vaccination de qualité. Deux ans plus tard, on dirait que l'on ne parvient plus à réitérer cette opération. La seule raison pour laquelle l'intervenante votera le projet de loi à l'examen est qu'elle fait confiance aux pharmaciens. Elle ne se fie par contre pas à l'organisation prévue par le ministre fédéral de la Santé publique.

Mme Catherine Fonck (les Engagés) souligne que les pharmaciens n'ont absolument pas attendu le projet de loi à l'examen pour sensibiliser les patients à l'importance d'aller chez leur médecin généraliste et à se faire vacciner. En effet, cela fait des années qu'ils soutiennent chaque campagne de vaccination, par exemple contre la grippe.

Contrairement à ce qu'il a déclaré précédemment, le ministre indique à présent que les pharmaciens redirigeront les patients vulnérables vers les médecins généralistes. Ces déclarations *a posteriori* du ministre ne visent qu'à apaiser les tensions entre les pharmaciens et les médecins généralistes.

Comme souvent, le ministre décide puis tente de mener une concertation. Cette méthode de travail n'est pas la bonne.

Par ailleurs, les pharmaciens ont vacciné contre le Sars-COV-2 sans rediriger leurs clients vers les médecins

zoals bijvoorbeeld arteriële hypertensie, kunnen op dat moment worden ontdekt.

De minister is ook niet ingegaan op het probleem van de discriminatie op het vlak van tarifiering.

Mevrouw Nawal Farih (cd&v) meent dat er inspanningen moeten worden gedaan om het opbod tussen de verschillende beroepsgroepen te doen afnemen. Zij pleit daarom nogmaals voor het *one-stop-shop*-principe. Volgens dat principe moeten huisartsen ook een voorraad vaccins in hun praktijk kunnen bewaren, die ze vervolgens kunnen toedienen.

Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) is erg verbaasd over de uitleg die de minister heeft gegeven. De maatregel van de vaccinatie door apothekers zal de huisartsen helemaal niet ontlasten, want wanneer een patiënt zich in een risicogroep bevindt, moet de apotheker hem doorverwijzen naar de huisarts.

Het wordt ook duidelijk dat de minister helemaal niet goed overlegd heeft met de huisartsen, noch met de deelstaten. De minister weet bijvoorbeeld niet zeker of de registratie van de vaccins al op punt staat. Tijdens de pandemie was een goede samenwerking tussen het federale niveau en de deelstaten mogelijk, was het mogelijk om goede vaccinatiecampagnes te organiseren. Twee jaar later kan men deze goede praktijk blijkbaar niet meer herhalen. De enige reden dat de spreekster voor het wetsontwerp zal stemmen, is omdat zij vertrouwen heeft in de apothekers. In de organisatie door de federale minister van Volksgezondheid heeft zij echter geen vertrouwen.

Mevrouw Catherine Fonck (les Engagés) merkt op dat de apothekers heus niet op het voorliggende wetsontwerp hebben zitten wachten om de patiënten te sensibiliseren en te wijzen op het belang om naar hun arts te gaan en zich te laten vaccineren. Reeds jaren ondersteunen de apothekers elke vaccinatiecampagne, bijvoorbeeld tegen de griep.

Anders dan eerst gesteld, wijst de minister er nu op dat de apothekers kwetsbare patiënten zullen doorverwijzen naar hun huisarts. Deze *a posteriori* verklaringen van de minister hebben enkel tot doel om de tegenstellingen tussen de apothekers en de huisartsen te doen bedaren.

Zoals zo vaak, beslist de minister eerst en probeert hij vervolgens het overleg te sturen. Dat is niet de juiste werkwijze.

Bovendien hebben de apothekers tegen Sars-COV-2 gevaccineerd zonder door te verwijzen naar de huisarts.

généralistes. En effet, les pharmaciens ont aménagé des plages horaires de vaccination durant lesquelles les patients se présentaient l'un après l'autre, et ils n'avaient donc pas le temps de fournir beaucoup d'informations ou de renvoyer le patient vers son généraliste. Il en ira de même pour la vaccination contre la grippe et le COVID-19.

Le choix opéré par le ministre ne se fonde pas sur une stratégie de santé publique concertée avec les prestataires de soins de santé et dont l'un des objectifs serait l'augmentation du taux de vaccination. Il aurait tout de même été plus simple de mettre les vaccins à la disposition des médecins généralistes, qui auraient alors pu profiter de la vaccination pour réaliser une consultation médicale dans l'intérêt de chaque patient individuellement. En effet, la consultation pour la vaccination est le moment idéal pour prodiguer des soins de santé préventifs, certainement aux patients de plus de 65 ans.

L'intervenante constate en outre que de nombreuses zones d'ombre persistent à propos de l'enregistrement systématique ou non des vaccinations. Ce qui est clair, c'est qu'il n'est pas encore certain que tout sera enregistré dans le dossier médical global.

La membre indique aussi qu'elle n'a pas obtenu de réponse à ses questions précises sur l'avis du Conseil supérieur de la santé et sur le fait que le ministre ne respecte pas ces avis du CSS qui préconisent la vaccination pour les patients qui ne sont pas des patients à risque qu'après la consultation chez le médecin généraliste sur une base individuelle.

La membre n'a pas non plus obtenu de réponse à ses questions sur sa proposition de prévoir un registre des pharmaciens formés à la vaccination.

Mme Fonck conclut son intervention en indiquant qu'il n'est absolument pas certain que le texte à l'examen sera bénéfique pour la santé publique, et dénonce la manière de travailler du ministre qui a entraîné de vives tensions entre les prestataires de soins.

Mme Dominiek Snelpe (VB) réitère la question posée par plusieurs collègues concernant les raisons pour lesquelles les médecins généralistes ne peuvent pas avoir de stock de vaccins contre la grippe dans leurs cabinets.

Le ministre répond que la distribution aux généralistes avait déjà été permise pour les vaccins contre le COVID-19, mais que cela avait été possible parce qu'à cette époque, un circuit de distribution d'urgence avait été élaboré en très peu de temps, y compris pour les centres de vaccination. Pour le vaccin contre la grippe,

De apothekers voorzagen vaccinatiemomenten waarbij de patiënten zich één voor één aandienden. Zo was er geen tijd voor veel uitleg en doorverwijzing. Dit zal opnieuw zo gebeuren voor vaccinatie tegen griep en COVID-19.

De door de minister gemaakte keuze is niet ingegeven door een strategie voor de volksgezondheid waarbij er overleg werd gepleegd met de gezondheidszorgverstrekkers en waarbij de verhoging van de vaccinatiegraad een effectief onderdeel uitmaakt van deze strategie. Het ware echter eenvoudiger om vaccins ter beschikking te stellen aan de huisartsen, die de vaccinatie met een medische consultatie zouden combineren in het belang van elke individuele patiënt. Een vaccinatiebezoek is de ideale aangelegenheid om aan preventieve gezondheidszorg te doen, en dit zeker voor de patiënten van meer dan 65 jaar.

Voorts stelt de spreekster nog heel wat onduidelijkheid vast over de wel of niet systematische registratie van de vaccinaties. Duidelijk is dat het nog niet zeker is dat alles zal worden geregistreerd in het globaal medisch dossier.

Ook wijst het lid erop dat zij geen antwoord kreeg op haar precieze vragen met betrekking tot het advies van de Hoge Gezondheidsraad en over het feit dat de minister deze adviezen van de HGR niet respecteert. Deze adviezen pleiten voor de vaccinatie van niet risicopatiënten na een individuele consultatie bij een arts.

Ook kreeg het lid geen antwoord op haar vragen over haar voorstel een register te voorzien van voor vaccinatie opgeleide apothekers.

Bij wijze van conclusie is mevrouw Fonck er helemaal niet zeker van dat de voorliggende tekst een positieve zaak zal zijn voor de volksgezondheid. De spreekster klaagt de manier van werken van de minister aan die leidt tot hevige spanningen tussen de zorgverstrekkers.

Mevrouw Dominiek Snelpe (VB) herhaalt de vraag van verscheidene collega's waarom de artsen in hun kabinet geen voorraad griepvaccins mogen hebben.

De minister antwoordt dat een dergelijke bedeling voor de COVID-19-vaccins toch reeds mogelijk werd gemaakt, maar dat was mogelijk omdat er op dat ogenblik op zeer korte tijd een acuut distributiecircuit werd ontwikkeld, ook voor de vaccinatiecentra. Voor het griepvaccin heeft de regering beslist om niet af te wijken van de reeds lang

le gouvernement a choisi de ne pas déroger à la longue tradition de la distribution en pharmacie. Cela explique aussi le choix d'autoriser les pharmaciens à vacciner contre la grippe. Ce sera permis durant une période de courte durée, mais rien n'empêche d'explorer également d'autres pistes pour l'avenir.

L'objectif des dispositions du projet de loi est d'augmenter le nombre de personnes vaccinées. Les pharmaciens vaccineront toute personne qui exprimera le souhait de se faire vacciner en pharmacie, sauf en cas de contre-indication médicale ou si cette personne est mineure. De plus, les pharmaciens redirigeront les personnes plus vulnérables vers les médecins généralistes.

Le ministre indique en outre que les pharmaciens se sont engagés à incorporer dans le logiciel des mécanismes qui faciliteront grandement les renvois vers les médecins généralistes en vue de la vaccination. Il s'agit d'une nouvelle évolution importante.

Le ministre appelle les membres à se fier davantage aux pharmaciens, aux médecins généralistes et à leurs organisations respectives. L'objectif des dispositions à l'examen est clairement de maximiser la participation aux campagnes de vaccination. Le ministre demande dès lors aux membres de soutenir explicitement le projet de loi à l'examen.

Mme Frieda Gijbels (N-VA) fait observer que le texte à l'examen a suscité un vif émoi. Ce texte ne concerne pas seulement la vaccination en pharmacie, qui ne posera pas de problème technique, mais porte aussi sur une question bien plus vaste, à savoir celle des compétences des prestataires de soins agréés. Le groupe N-VA est favorable à un large débat sur les compétences fixées par l'arrêté royal n° 78. Il est urgent de décroiser les compétences entre certaines catégories professionnelles. Toutefois, pour y parvenir, il conviendra de mener un large débat de fond sur les soins intégrés, le paiement groupé (*bundled payment*) et la gestion des populations, débat au cœur duquel il faudra placer le patient.

L'ensemble des prestataires de soins de première ligne doivent tout faire pour optimiser le taux de vaccination mais ce sera loin d'être suffisant: il faut améliorer l'état de la santé publique dans son ensemble, ce qui nécessitera cependant de se doter d'une stratégie à cette fin. Le projet de loi à l'examen est une initiative *ad-hoc* dépourvue de vision d'avenir. Elle est source de confusion et d'inquiétude et elle oppose même les groupes professionnels. La mise en œuvre des mesures sans perspective d'ensemble a eu pour effet de braquer les médecins.

bestaande traditie, met name de verdeling via apotheek. Daarom ook de keuze om de apotheker het griepvaccin te laten toedienen. Deze piste wordt voor een korte periode geopend, maar het blijft mogelijk om ook andere pistes te verkennen voor de toekomst.

Het doel van de bepalingen van het wetsontwerp is dat meer mensen zich zouden laten vaccineren. Als iemand zich aandient bij een apotheker met de wens om zich door deze apotheker te laten vaccineren, dan zal die apotheker dat doen, tenzij medische tegenindicatie of wanneer het een kind betreft. Bovendien zal de apotheker, wanneer hij wordt geconfronteerd met een cliënt die eerder kwetsbaar is, deze persoon verwijzen naar de huisarts.

Voorts wijst de minister erop dat de apothekers er zich toe verbonden hebben om in de software mechanismen in te bouwen die het verwijzen naar de huisarts voor vaccinatie aanzienlijk zullen versterken. Dat is een nieuwe, belangrijke evolutie.

De minister roept de leden op om toch wat meer vertrouwen te hebben in de apothekers en de huisartsen en hun organisaties. Het opzet van de ontworpen bepalingen is duidelijk om de participatie aan de vaccinatiecampagnes te maximaliseren. De minister vraagt dan ook de uitdrukkelijke steun voor het wetsontwerp.

Mevrouw Frieda Gijbels (N-VA) onderlijnt dat voorliggend wetsontwerp stof doet opwaaien. Het gaat niet louter om het zetten van een prik door een apotheker. Dit zal technisch wel lukken. Maar het gaat om een veel groter vraagstuk: het gaat om bevoegdheden van erkende zorgverstrekkers. De N-VA-fractie is voorstander van een breed debat over de bevoegdheden zoals vervat in het koninklijk besluit nr. 78. Het is hoog tijd voor het doorbreken van de silo's tussen sommige beroepsgroepen. Maar daarvoor is een grondig en breed debat nodig over geïntegreerde zorg, *bundled payment*, populatiemanagement, ... Bij dit breed debat moet de patiënt centraal staan.

De hele eerstelijnsgezondheidszorgverstrekkers moeten alle inspanningen leveren om de vaccinatiegraad zo hoog mogelijk te krijgen. Er moet daarnaast echter nog veel meer gebeuren: de globale volksgezondheid moet naar een hoger niveau worden getild, maar daarvoor is een visie nodig. Het voorliggende wetsontwerp is een *ad-hoc* initiatief, zonder verdere visie. Dat zorgt voor verwarring, ongerustheid, en zet zelfs beroepsgroepen tegen elkaar op. Maatregelen doorvoeren zonder perspectief op het geheel, heeft voor gevolg dat de artsen vandaag de hakken in het zand zetten.

La suppression de la séparation entre les rôles de vendeur et d'administrateur des médicaments est une autre mesure importante qu'il ne faut pas prendre à la légère car elle fait sortir le pharmacien de son rôle de conseiller. Cette mesure pourrait être souhaitable, compte tenu du rôle important joué par les pharmaciens durant la crise du COVID-19. mais cette réforme mériterait de faire l'objet d'un large débat sur la base d'une évaluation approfondie de ce qui a été fait durant la crise du COVID-19.

S'il importe évidemment de maximiser le taux de vaccination des groupes vulnérables, la membre regrette qu'il n'y ait plus de temps pour le débat parlementaire. Le projet de loi reste flou sur de nombreux points, par exemple en ce qui concerne la limite d'âge, l'enregistrement des vaccinations en Wallonie et à Bruxelles, etc. En outre, Mme Gijbels ne peut pas s'empêcher de penser que le ministre met également sa propre majorité sous pression. Personne ne s'oppose à un taux de vaccination maximal, surtout parmi les personnes vulnérables, mais le passage en force du ministre au travers de ce projet de loi suscite néanmoins un vif émoi. La membre ne peut que constater que le ministre n'a même pas mené de débat de fond au sein de la majorité Vivaldi. Mme Gijbels ne souhaite dès lors pas continuer à prendre part à ces discussions.

Mme Catherine Fonck (Les Engagés) demande au ministre quel est le statut juridique et déontologique des lignes directrices auxquelles il renvoie. En effet, des responsabilités importantes sont en jeu. Elle indique à cet égard que l'évaluation menée par l'AFMPS sur la vaccination contre le Sars-COV-2 ne portait que sur les effets secondaires.

Le ministre a indiqué que les lignes directrices prévoient l'obligation pour les pharmaciens de rediriger les jeunes enfants et les bébés vers leur médecin généraliste pour se faire vacciner. Pourtant, le projet de loi à l'examen dispose que ce sera le pharmacien qui vaccinera. Qu'arrivera-t-il si des complications surgissent après la vaccination d'un jeune enfant par un pharmacien? Le texte à l'examen permet cette vaccination, tandis que les lignes directrices prévoient un renvoi vers le médecin généraliste. Selon la membre, les lignes directrices précitées n'ont pas force de loi et ne permettront guère de déterminer les responsabilités. C'est pourquoi la membre présentera un amendement tendant à habiliter le Roi à définir la procédure et les modalités à cet égard, par analogie avec ce qui est déjà prévu pour la prescription de médicaments, de traitements, etc. La membre demande au ministre de conférer un fondement légal à ces lignes directrices dans un arrêté royal.

Ook het doorbreken van de rol van het verkopen van medicatie en het toedienen van medicatie, is een belangrijk gegeven dat niet lichtzinnig mag worden doorgevoerd. Op deze wijze wordt de adviserende rol van de apotheker overschreden. Mogelijks kan dit wenselijk zijn, gezien de belangrijke rol die apothekers tijdens de COVID-19-crisis hebben vervuld. Een dergelijke hervorming verdient echter een breed debat op basis van een grondige evaluatie van hetgeen tijdens de COVID-19-crisis is gebeurd.

Uiteraard is het belangrijk dat de vaccinatiegraad zo hoog mogelijk is voor de kwetsbare groepen, maar het lid betreurt het dat er voor het parlementair debat geen tijd overblijft. Heel wat punten worden door het wetsontwerp onvoldoende uitgeklaard, zoals bijvoorbeeld de minimumleeftijd, de registratie in Wallonië en Brussel, ...Mevrouw Gijbels kan zich bovendien niet van de indruk ontdoen dat de minister ook zijn eigen meerderheid onder druk zet. Niemand is tegen een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad, zeker van de kwetsbare mensen, maar de manier waarop één en ander wordt geforceerd middels het wetsontwerp, zet toch wel kwaad bloed. Het lid kan alleen maar vaststellen dat de minister zelfs geen grondig debat heeft gevoerd binnen de Vivaldi-meerderheid. Mevrouw Gijbels wenst dan ook niet verder aan deze besprekingen deel te nemen.

Mevrouw Catherine Fonck (Les Engagés) wenst van de minister nog te vernemen wat het juridische en deontologische statuut is van de richtlijnen waarnaar de minister verwees. Immers, er staan belangrijke verantwoordelijkheden op het spel. In dit verband wijst zij erop dat de door het FAGG doorgevoerde evaluatie van de vaccinatie tegen Sars-COV-2 enkel betrekking had op de secundaire effecten.

De minister wees erop dat in de richtlijnen zou worden opgenomen dat de apothekers voor het vaccineren van jonge kinderen en baby's naar de huisarts moeten verwijzen. Nochtans staat in de bepalingen van het wetsontwerp dat het de apotheker zal zijn die zal vaccineren. Wat gebeurt er wanneer er zich na een vaccinatie van een jong kind door een apotheker verwikkelingen zouden voordoen? De tekst van de wet laat het toe, de richtlijnen schrijven doorverwijzing naar de huisarts voor...Volgens het lid hebben de vermelde richtlijnen geen kracht van wet en bieden zij zeer weinig houvast bij het bepalen van verantwoordelijkheden. Om die reden zal het lid een amendement indienen dat ertoe strekt de Koning de opdracht te geven de procedure en de algemene regels van uitvoering te bepalen. Dit naar analogie met het voorschrijven van medicatie, behandelingen, ...Het lid dringt erop aan dat de minister voor de richtlijnen een juridische basis zou voorzien, middels het uitvaardigen van een koninklijk besluit.

III. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

Article 1^{er}

Cet article fixe le fondement constitutionnel de la compétence.

Il ne donne lieu à aucune observation.

L'article 1^{er} est adopté à l'unanimité.

Art. 2

Mme Catherine Fonck (Les Engagés) présente l'amendement n° 2 (DOC 55 3562/002) tendant à prévoir que le Roi pourra déterminer les modalités et la procédure à suivre pour la vaccination par un pharmacien.

L'amendement n° 2 est rejeté par 9 voix contre une et 2 abstentions.

L'article 2 est adopté sans modification par 10 voix et 2 abstentions

Art. 3

Mme Kathleen Depoorter et consorts présentent l'amendement n° 1 (DOC 55 3562/002) tendant à insérer un paragraphe dans l'article à l'examen. Elle indique que le projet de loi doit également prévoir une évaluation de l'efficacité de la mesure. Les résultats de cette évaluation devront servir de base à l'instauration d'un cadre durable en matière de vaccination.

L'amendement n° 1 est rejeté par 9 voix contre 3.

L'article 3 est adopté sans modification par 10 voix et 2 abstentions

*
* *

À la demande de *Mme Dominiek Snelpe (VB)* la commission procédera, en application de l'article 83.1 du Règlement, à une deuxième lecture des articles adoptés du projet de loi.

La rapporteure,

Karin Jiroflée

Le président,

Roberto d'Amico

III. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

Artikel 1

Dit artikel bepaalt de constitutionele bevoegdheidsgrondslag.

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen.

Art. 2

Mevrouw Catherine Fonck (Les Engagés) dient amendement nr. 2 (DOC 55 3562/002) in, dat ertoe strekt te voorzien dat de Koning de modaliteiten en de te volgen procedure voor de vaccinatie door een apotheker kan bepalen.

Amendement nr. 2 wordt verworpen met 9 stemmen tegen één en 2 onthoudingen.

Het ongewijzigde artikel 2 wordt aangenomen met 10 stemmen en 2 onthoudingen.

Art. 3

Mevrouw Kathleen Depoorter c.s. dient amendement nr. 1 (DOC 55 3562/002) in, dat ertoe strekt een paragraaf toe te voegen aan het artikel. Zij licht toe dat in het wetsontwerp ook een evaluatie van de effectiviteit van de maatregel dient te worden opgenomen. De resultaten van de evaluatie moeten dienen als basis voor een duurzaam kader voor vaccinatie.

Amendement nr. 1 wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen.

Het ongewijzigde artikel 3 wordt aangenomen met 10 stemmen en 2 onthoudingen.

*
* *

Op verzoek van *mevrouw Dominiek Snelpe (VB)* zal de commissie, met toepassing van artikel 83.1 van het Reglement, overgaan tot een tweede lezing van de aangenomen artikelen van het wetsontwerp.

De rapportrice,

Karin Jiroflée

De voorzitter,

Roberto d'Amico