

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

du

VENDREDI 26 MARS 2021

Matin

De openbare commissievergadering wordt geopend om 09.01 uur en voorgezeten door de heer Robby De Caluwé.

La réunion publique de commission est ouverte à 09 h 01 et présidée par M. Robby De Caluwé.

Le **président**: Bienvenue, madame la ministre, pour la deuxième partie de notre séance.

Ook welkom aan alle leden. Ik dacht dat alle fracties aanwezig zijn, op twee na. Maar ik vermoed dat zij zodadelijk nog zullen aansluiten. Ik heb immers geen verontschuldiging ontvangen.

Mevrouw Wilmès heeft tijdens de eerste ronde van vrijdag 19 maart 2021 nog heel wat bijkomende vragen gekregen uit de commissie. Zij heeft zich voorbereid om daar nu op te antwoorden.

Dat zal ongeveer een uur duren. Dat betekent dat we nog een uur hebben voor een eventuele snelle tweede repliek van de leden die daarom verzoeken. Ik wil er wel op wijzen dat we een heel strakke timing hebben vandaag. Dat geldt niet enkel voor mevrouw de minister, maar ook voor ons. We verwachten immers de heer Geens om 11.00 u. Daarom zou ik graag willen dat we ook hem niet laten wachten. Om 15.00 u komt de heer De Crem.

We hebben dus een zwaar programma. Daarom stel ik voor dat we onmiddellijk starten.

Sophie Wilmès: Monsieur le président, je vous remercie.

Bonjour à toutes et à tous, goeimorgen allemaal.

Je reviens ce matin sur certaines questions supplémentaires que vous m'aviez adressées vendredi, questions auxquelles je pensais avoir répondu pleinement, mais je comprends que cela

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

van

VRIJDAG 26 MAART 2021

Voormiddag

n'a pas été perçu de cette manière. J'y reviendrai également.

En guise d'introduction, quelques remarques avaient été faites sur le rôle du premier ministre en temps de crise. Ma vision est la suivante: un premier ministre ne doit pas être informé de chaque détail, mais doit être en capacité de coordonner, de trouver des solutions aux difficultés qui remontent des départements de tutelle. Je pense à la subsidiarité, à la répartition des tâches, à la coordination et surtout au travail d'équipe.

Certains ont souligné, à juste titre, que je parlais souvent en "nous" et non pas en "je". Je pense que c'est la façon qui sied: toujours faire primer d'abord la collaboration, l'esprit d'entraide, certainement en cas de crise où le stress est exacerbé. Oui, c'est vrai, je n'ai jamais manœuvré seule. Je ne prétends pas avoir manœuvré seule. Cela n'était d'ailleurs pas souhaitable. C'est cela, à mes yeux, la force d'une équipe qui, en l'occurrence, s'étendait au-delà du gouvernement fédéral puisque nous travaillions main dans la main avec les entités fédérées, et ce, dans le cadre du Conseil national de sécurité (CNS).

Par ailleurs, au cours de mon intervention, je me suis essentiellement basée sur des constatations précises, factuelles, écartant les considérations subjectives menant trop souvent à des polémiques et qui ne sont pas utiles à nos travaux. Nous avons besoin de comprendre les faits et non pas les ressentis. Nous avons aussi besoin de dégager ce qui avait bien fonctionné de ce qui ne l'avait pas été autant, et pourquoi; et surtout de trouver des solutions. Je ne m'engagerai pas davantage sur le chemin de l'interprétation politique, pas plus aujourd'hui que vendredi dernier.

U vroeg me ook naar de lessen die ik zou getrokken hebben uit mijn persoonlijke ervaringen

met COVID-19. Ik denk dat zulke ervaringen wel een licht kunnen werpen op bepaalde zaken, maar ze mogen een objectieve analyse van de situatie niet in de weg staan.

Ik ben niet eerst ziek moeten worden om de toewijding, het professionalisme en de zelfopoffering van het verplegend personeel ten volle te kunnen waarderen. In mijn betoog heb ik uitvoerig gesproken over de steun die het heeft gekregen en die moet voortgezet worden, zoals voorzien in het regeerakkoord.

Net zoals op het moment waarop ik de GEES opgericht heb, blijf ik ervan overtuigd dat een multifactoriële aanpak nodig is. Die moet de lichamelijke en mentale gezondheid omvatten, maar ook sociaal-economische aspecten. Ik kom daar deze ochtend nog op terug.

En ce qui concerne le partage des compétences, les questions posées par les uns et les autres expriment, sur ce point, des visées assez contradictoires. Ce n'est pas anormal, on est dans un Parlement et on a le droit de s'exprimer différemment. Mais je souligne des visées contradictoires qui vont, d'une part, d'une reconcentration des compétences - une unité totale de commandement - jusqu'à, d'autre part, la valorisation d'une autonomie accrue - plusieurs commandements distincts.

Je pense effectivement que ce débat est fondamental. Son issue doit permettre d'améliorer grandement l'efficacité de notre réponse sanitaire, en particulier en cas de crise. On peut imaginer que la période de crise soit peut-être envisagée de manière différente que les répartitions classiques, mais il faut encore voir si cette différenciation dans vos recommandations est réellement opportune sur le terrain. Au fur et à mesure, chacun dans ses différentes compétences acquiert une expérience qui doit aussi pouvoir être mise à profit en temps de crise.

Avant de réaliser cette réforme de l'État, l'objectif de l'accord de gouvernement - puisque la question a été posée - est bien de consulter les citoyens aussi largement que possible et de réaliser une évaluation des réformes de l'État précédentes. Cette évaluation devrait être l'œuvre du Parlement. Pour ce qui nous intéresse directement, à savoir les compétences de la santé en temps de crise, l'objectif doit être, selon moi, de fournir les meilleurs soins aux patients et, bien entendu, de garantir l'efficacité.

Ici, il n'est pas question de juger ou de préjuger de l'avis des citoyens sur cette future réforme de l'État, ainsi que du travail de mes collègues ministres en

charge des réformes institutionnelles en décidant que cette compétence, ou une autre, devrait être transférée à ce niveau de pouvoir ou à un autre. Mais je vous confirme que, pour moi, l'objectif est bien d'avoir une répartition plus claire, susceptible d'améliorer le fonctionnement des soins de santé pour tous les Belges.

Je l'ai dit, je pense aussi qu'il faut saisir l'occasion pour répondre au problème du partage actuel de compétences entre le préventif et le curatif. Cette réforme, vous vous en rendez bien compte, ne pouvait et ne peut toujours pas être réalisée en plein milieu de la crise. On est toujours dedans, et ce, pour des raisons évidentes. J'imagine que les recommandations de cette commission nourriront utilement nos futurs débats.

Au niveau de la répartition actuelle des compétences, durant une pandémie aiguë, chaque niveau de pouvoir est pour le moment responsable dans les limites de ses propres compétences matérielles. L'autorité fédérale n'est donc pas la seule compétente dans le cas d'une pandémie aiguë nécessitant des mesures urgentes sur la base de sa compétence résiduelle. L'autorité fédérale est bien compétente dans les limites de ses compétences matérielles, tout comme les Communautés et les Régions le sont dans les limites de leurs propres compétences.

Le Conseil d'État s'est en effet exprimé régulièrement à ce sujet, notamment au moment de la rédaction de la dernière réforme de l'État, mais il s'est aussi penché sur la question dans le cadre de la loi de confirmation de l'arrêté de pouvoirs spéciaux "*tracing*".

Vous savez que lors de la rédaction de la dernière réforme de l'État, le Conseil d'État a été jusqu'à préciser dans son avis que si les auteurs voulaient consacrer la compétence exclusive du fédéral dans le cadre d'une pandémie aiguë, il faudrait le dire explicitement dans le texte. Ce ne fut pas le cas. Dès lors, nous avons travaillé dans le cadre institutionnel décidé à l'époque.

Ainsi, le Conseil d'État dit: "Ce n'est pas parce que des mesures portent sur la lutte contre une crise touchant à la santé publique que l'autorité fédérale peut être réputée compétente. Au contraire, chaque autorité est responsable de la lutte contre une crise touchant à la santé publique dans les limites de ses propres compétences matérielles, ce qui n'exclut toutefois pas qu'un accord de coopération puisse être conclu à ce propos."

Ce système est-il optimum? Il fonctionne mais impose, en temps de crise, d'importantes latences de concertation et de coordination. Vous l'aurez remarqué et nous aussi, d'ailleurs. Dans la future réforme, nous devons arriver à simplifier le processus pour le rendre plus simple et plus efficace.

Pour le reste, je confirme qu'au-delà de la concertation permanente, une solidarité entre les niveaux de pouvoir est intervenue. Le fédéral est effectivement venu en appui en ce qui concerne les maisons de repos et de soins (MRS). Dès que le besoin s'est fait sentir, en dialogue avec les ministres-présidents, la Défense a en effet fourni un appui à des dizaines de MRS et woonzorgcentrum (WZC) dans tout le pays. Ce type de collaboration est aussi intervenu dans d'autres aspects de la crise comme le *testing*, le *tracing*, l'achat de matériel de protection ou encore la vaccination.

Par ailleurs, les autorités locales ont aussi été fortement impliquées dans cette crise. En ce qui concerne la question qui m'a été posée sur cet aspect, ce n'est pas à moi de porter un jugement sur ce que d'autres niveaux de pouvoir ont apporté comme réponse à une résurgence sur leur territoire.

Tout comme les entités fédérées, les bourgmestres gardent leurs compétences propres en cette période de crise. Il n'en demeure pas moins qu'il est préférable que les approches deviennent le plus similaire possible pour éviter que les règles déjà complexes ne deviennent totalement incompréhensibles.

Dès le mois de juillet, les experts plaidaient pour des approches plus locales. Toutefois, il faut quand même se souvenir que la Belgique est un petit pays, densément peuplé. Le virus y circule très vite.

Une approche locale est particulièrement pertinente vis-à-vis de *clusters* bien identifiés (écoles, collectivités, etc.). Cela reste essentiel de l'améliorer pour aujourd'hui encore et pour l'avenir. Dès que le virus circule vraiment dans la population au sein de notre pays, nous avons remarqué qu'à chaque fois, nous devons très vite basculer d'une approche locale à une approche plus générale, à un échelon national.

En ce qui concerne les questions spécifiques sur les maisons de repos, le fédéral est donc bien intervenu. Un groupe de travail a été créé pour proposer des recommandations liées aux acteurs qui interviennent en amont ou en aval des hôpitaux: le Comité Primary and Outpatient Care

Surge Capacity.

Comme le mentionnent, dès le début avril, les PV de la CIM, de multiples propositions et réponses y sont discutées et validées en CIM pour soutenir les Régions : un protocole sur la répartition du matériel de protection, un accord sur les structures intermédiaires pour les collectivités et un autre sur la mise en place d'équipes mobiles.

En ce qui concerne la problématique de l'oxygène, après une concertation entre les différentes parties prenantes, des soins intermédiaires ont été organisés pour permettre aux résidents des MRS de recevoir l'oxygénothérapie nécessaire dans le cadre d'un traitement covid. Un soutien avec du personnel logistique dans des hôpitaux a également été apporté et des formations diverses ont été délivrées. Les besoins ont été identifiés en contact avec ces institutions.

De federale coördinatie heeft wel degelijk plaatsgevonden, in overleg met de bevoegde entiteit. De IMC en het Primary Outpatient Surge Capacity Committee hebben in werkelijkheid verschillende van de voorstellen in de nota die op 27 maart aan de RMG is voorgelegd, gecoördineerd. De opvolging van bepaalde aspecten zoals de communicatie met de coördinerende artsen, heeft geleid tot een rechtstreekse coördinatie tussen de entiteiten, zoals blijkt uit de opvolging door de IMC.

Op 15 april stuurde het Hospital Transport and Surge Capacity Committee een oriëntatienota naar de ziekenhuizen met daarin de basisbeginselen en de vormen van steun die aan rusthuizen konden worden verleend, zodat bepaalde samenwerkingsverbanden werden aangegaan. Alternatieven werden inderdaad opgezet, met name mobiele teams, *outbreak support teams*, en intermediaire structuren werden ingezet ter ondersteuning van de woonzorgcentra (WZC).

Het Hospital Transport and Surge Capacity Committee heeft ook op 27 juli een brief naar de ziekenhuizen gestuurd met verwijzingen naar de basisprincipes en mogelijke vormen van ondersteuning in april.

Wat de vergelijking met Duitsland betreft, zal aan het einde van de crisis de balans moeten worden opgemaakt om de beste praktijken te bestuderen door strategieën tussen de landen te vergelijken. Die zal de volledige crisisperiode moeten bestrijken. Niet alle landen werden immers op hetzelfde moment met dezelfde beperkingen geconfronteerd. Voorts mag niet worden onderschat dat de behoefte aan coördinatie in een land als Duitsland ook aanzienlijk was, gezien de

staatsstructuur en de decentralisatie die ook in dit land bestaat. Afgelopen week liepen er in Duitsland bijvoorbeeld nog onderhandelingen die meer dan 12 uur hebben geduurd. Duitsland kampte bovendien ook met verschillende benaderingen, bijvoorbeeld wat het grensbeleid betreft.

De kwestie rond testing en contactopsporing is relevant sinds het prille begin van de crisis. Zowel de testing als de contactopsporing is een gewestelijke bevoegdheid, wat tot de verschillen in de gewesten kan hebben geleid. De gewesten hebben echter wel samengewerkt op dat gebied, met name door de oprichting van een interfederaal platform voor testing en tracing.

De federale regering heeft via verschillende kanalen steun verleend aan de testing en tracing. De taskforce Data against Corona hielp de gewesten met technologische aspecten zoals de implementatie van de coronalertapp. De federale regering heeft ook geholpen bij het opzetten van het wettelijke kader dat nodig is voor de oprichting van een gegevensbank en de goedkeuring van de app.

Dat gebeurde via volmachten, die later werden vervangen door samenwerkingsovereenkomsten tussen alle bevoegde entiteiten, overeenkomstig de opmerking van de Raad van State die oordeelde dat de federale overheid daarvoor niet bevoegd was. Ik heb het hier al over gehad aan het begin van mijn toespraak.

Tracing brengt een enorme logistieke en personele belasting met zich mee. Met name op dat punt denk ik dat de werkzaamheden van uw commissie en die van de commissies in de gewesten met elkaar moeten worden vergeleken om zo te bepalen welke de beste opties zijn om di uitdaging in de toekomst aan te gaan. Testing en contactopsporing waren en blijven hoekstenen van het systeem bij een pandemie zoals de COVID-19-pandemie.

Wat het testvolume betreft, wil ik herinneren aan de enorme inspanningen die zijn geleverd om onze capaciteit van de eerste periode naar een van de hoogste niveaus in de EU te brengen. We zijn van 5.000 testen eind maart geëvolueerd naar 75.000 testen tijdens de piek van de tweede golf.

Plusieurs de vos questions ont trait aux premiers moments de la crise. Je les évoquerai en respectant le mieux possible la chronologie des événements. La notification de l'OMS intervient le 31 octobre 2019. À la suite de cette notification, comme prévu par le protocole de 2018, notre *focal point* a informé les organes prévus par ledit protocole, qui sont le RAG et le RMG. Pour rappel,

le RAG est chargé d'émettre des avis, tandis que le RMG est l'organe décisionnel. Ces organes ont bien été activés dans la première moitié de janvier: le RAG s'est réuni le 20 janvier, le RMG le 23 janvier et ces réunions intègrent l'évolution des analyses de l'OMS, notamment celle du 30 janvier via le *focal point*, qui fait remonter les informations de ces structures.

Ceci évolue en parallèle avec l'application par le Conseil européen, le 28 janvier de la phase d'information de l'IPCR, qui est une plateforme d'échange entre les États membres. Certains, au cours de la discussion, ont évoqué le terme "minimisation". J'ai du mal à m'inscrire dans cette terminologie, car "minimisation" implique "un choix délibéré d'informer ou d'analyser en deçà d'une réalité existante connue". Et ce n'est effectivement pas mon analyse. La vérité, c'est que la crise a été abordée et suivie sur la base des rapports scientifiques fournis par les organes prévus au fur et à mesure. Je rappelle, d'ailleurs, que début mars, les informations données en commission Santé par les experts évoquent, dans le pire des cas, la possibilité d'avoir sur une période de neuf semaines sept cents personnes aux soins intensifs. Au fur et à mesure, selon l'évolution des connaissances, nous avons chaque fois adapté la réponse sanitaire pour protéger au mieux la population.

In overeenstemming met de internationale voorschriften staan de gezondheidsdepartementen dus voorop tijdens deze allereerste periode. Dat was een belangrijk deel van uw vraag van afgelopen vrijdag.

Sommigen onder u zijn ook teruggekomen op de kwestie van het Belgische noodplan voor een griep пандеміе van 2006. Ik herinner u eraan dat het, zoals blijkt uit de hoorzitting met Piet Vantemsche maar ook uit de titel van het plan en het precieze doel ervan, gaat om een griep пандеміе.

Ik had echter de gelegenheid om in mijn tussenkomst uit te leggen hoe sommige elementen toch heel nuttig waren bij het beheer van de covidcrisis, maar voor het grootste deel was dit plan ontoereikend voor wat wij hebben doorgemaakt. Ik denk dat iedereen nu wel inziet dat de COVID-19-pandemie veel verder ging dan wat men zich op grond van de ervaring met andere virussen had kunnen voorstellen. Bovendien houdt dit plan geen rekening met de staats hervorming die vele aspecten van de gezondheid naar de regio's schuift.

Daarom herhaal ik dat ik van mening ben dat uit de aanbevelingen van deze commissie een multidisciplinair pandemieplan moet voortkomen, aangepast aan de huidige of de toekomstige verdelingen van de bevoegdheden. De wetsvoorstellen dat op dit moment in de Kamer op tafel ligt voor de luiken Binnenlandse Zaken en Volksgezondheid zijn de eerste elementen van een globale aanpak die algemeen en multisectorieel zal moeten zijn.

U weet dat het luik Binnenlandse Zaken dat voor u ligt, voorziet in een evaluatie naar aanleiding van de coronacrisis om te bepalen of de wet in ons rechtstelsel moet worden gehandhaafd voor toekomstig gebruik. Het luik Volksgezondheid is specifiek voor de coronacrisis en voorziet in verlengingsmechanismen in afwachting van een toekomstige, meer algemene aanpak van de pandemie.

Ik ben van mening dat deze bredere aanpak met een grotere synergie tussen Volksgezondheid en Binnenlandse Zaken van essentieel belang is om het hoofd te bieden aan een toekomstig virus dat niet noodzakelijk respiratoir van aard zal zijn en meer in het algemeen om het hoofd te bieden aan een toekomstige bedreiging die per definitie niet exact dezelfde zal zijn als COVID-19. Het is van belang ervoor te zorgen dat dit kan worden aangepast aan verschillende bedreigingen. Doet men dit niet, dan dreigt het risico van een *overshoot* waarbij een groot deel van de respons nutteloos zal zijn, terwijl we niet klaar zijn voor wat ons echt te wachten staat.

Verschillenden onder u zijn teruggekomen op de kwestie van asymptomatische personen. In het RMG-rapport van 6 februari 2020 en het RAG-rapport van 1 maart 2020 komt de kwestie van overdracht door asymptomatische personen naar voren als een mogelijkheid. Het is echter van belang op te merken dat deze rapporten geen conclusies of aanbevelingen bevatten over de terugkeer uit het buitenland of over de *case definition* over het testen van deze personen. Op 5 maart wordt in deze *case definition* opnieuw vermeld dat alleen mensen met symptomen of mensen die nauwe contacten hebben gehad als waarschijnlijke gevallen worden beschouwd en dus moeten worden getest.

Er waren mensen die vonden dat we moesten luisteren naar andere stemmen. Er zullen altijd mensen zijn die dit of dat zeggen, dat hoeft niet te verrassen en dat is een goede zaak. Maar wij hebben het advies van onze organen gevolgd.

Wat de reisadviezen betreft, zou ik willen toevoegen dat BuZa vanaf 28 januari 2020 tijdelijk

alle reizen naar de provincie Hubei afraadt. Tijdens de eerste RMG op 30 januari 2020 was een mededeling op de luchthavens gepland. Er is dus rekening gehouden met de ervaring met eerdere virussen. Tenslotte is er vanaf januari 2020 en tijdens de eerste vergaderingen van de RMG en de RAG duidelijk gezegd dat de symptomatische personen zich volgens de voorgeschreven procedures moeten isoleren. Wat gevolgd is.

Si l'on examine la question sous l'angle européen, le 9 avril, le CDC reprend dans ses preuves et justifications scientifiques que "plus en plus de preuves montrent que les personnes asymptomatiques ou présentant des symptômes légers au stade présymptomatique et précoce de l'infection peuvent contribuer à la propagation de la covid. Le rôle des infections asymptomatiques dans la transmission n'est pas connu". Le 9 avril, soit un mois et neuf jours après le retour des vacances des Belges, puisque le lien entre les deux a été fait.

Compte tenu des informations scientifiques et des rapports du RAG et du RMG de l'époque, la fermeture des frontières, d'une part, et l'isolement systématique des Belges partis à l'étranger qui devaient pouvoir revenir sur le sol national, d'autre part, n'avaient pas été recommandées à l'époque et, comme je l'ai dit, les recommandations scientifiques pour les personnes asymptomatiques étaient bien suivies. Le RMG s'est penché sur la question dans son avis du 28 février. Ces recommandations étaient les suivantes: pas de contrôle, pas de test. Ils peuvent reprendre leurs activités normalement, mais ils doivent surveiller leur température deux fois par jour pendant quatorze jours et appeler leur médecin en cas d'apparition de symptômes.

J'ajoute que, dès le 28 janvier, les avis de voyage pour la Chine sont adaptés. Désormais, tous les voyages dans la province de Hubei, sont temporairement déconseillés. Le 23 février, les Affaires étrangères mettent à jour leur avis de voyage pour l'Italie en déconseillant les voyages et le 6 mars, il est également déconseillé de faire des voyages scolaires vers certaines zones infectées de France. Dix jours plus tard, les voyages non essentiels seront interdits avec entrée en vigueur le 20 mars. Je reviendrai plus loin sur la question des frontières.

Sommige onder u zijn teruggekomen op de onderlinge afstemming tussen enerzijds de departementen Volksgezondheid en Binnenlandse Zaken enerzijds en, anderzijds het moment waarop de federale fase van het decreet van 2003 in werking treedt. Tegelijkertijd zal ik de vragen beantwoorden over het gebruik van de structuren

van de crisisbeheersing.

Zoals ik al zei hebben we vanaf januari gebruikgemaakt van wat in de protocollen van 2018 was voorzien op het vlak van gezondheid. De lead lag dus bij Volksgezondheid, maar dit sluit een geleidelijke samenwerking met de departementen die daarbij moeten betrokken worden, waaronder Binnenlandse zaken, niet uit. Deze coördinatie heeft voor de eerste keer plaatsgevonden op 27 januari op een coördinatievergadering tussen de FOD Volksgezondheid, het crisiscentrum van de Vlaamse regering, het crisiscentrum van het Waalse Gewest, Brussel Preventie & Veiligheid, de FOD Buitenlandse Zaken, de operationele directie van de Federale Administratieve Politie, Defensie, de Civiele Bescherming, de douane, het crisiscentrum Mobiliteit van de federale overheidsdienst, het kabinet Buitenlandse Zaken, het kabinet Volksgezondheid en het kabinet Binnenlandse Zaken. Deze coördinatie werd voortgezet met een reeks vergaderingen in januari en februari.

Vanaf half januari heeft het Crisiscentrum regelmatig contact gehad met de gouverneurs om hen op de hoogte te houden van de situatie. Op 26 februari 2020 stuurde het Crisiscentrum een mededeling aan de gouverneurs waarin werd aangegeven dat de FOD Volksgezondheid de situatie coördineert. In dit stadium fungeert het Crisiscentrum als aanspreekpunt voor de gouverneurs om de FOD Volksgezondheid te ondersteunen.

Zo neemt het Crisiscentrum op 5 februari en 4 maart 2020 samen met de FOD Volksgezondheid deel aan een vergadering van de Conferentie van gouverneurs. Er is dus sprake van een geleidelijke integratie van de twee belangrijkste departementen in het crisisbeheer gedurende deze allereerste periode.

Aangezien de aanbevelingen van de deskundigen verder gingen dan het nemen van sanitaire maatregelen en betrekking hadden op administratieve politiemaatregelen, en aangezien de samenhang in het hele land moest worden gewaarborgd, werd besloten de federale fase in te leiden.

Zowel op het gebied van de volksgezondheid als in het kader van de organen waarin het ministerieel besluit van 2003 voorziet, bevestig ik dat wij gebruik hebben gemaakt van wat in onze crisisprotocollen en -regelingen stond, met inbegrip van wat relevant was in het pandemieplan van 2006.

Men vraagt me ook of ik op de hoogte was van het

bestaan van de rampenplannen en veiligheidsplannen. Toen ik als premier aantrad, besloot ik elk van de veiligheids- en inlichtingendiensten die aan de vergaderingen van de Nationale Veiligheidsraad (NVR) deelnemen, afzonderlijk te ontmoeten. Het doel van deze vergaderingen was mijn aandacht te vestigen op de kwesties die belangrijk waren voor deze diensten en op de prioritaire kwesties die moesten worden aangepakt. Een van de topambtenaren die ik ontving was uiteraard de directeur-generaal van het Crisiscentrum.

Zoals u weet, zijn rampenplannen operationele plannen die door operationele diensten worden ontwikkeld. Bij de ontwikkeling en bijwerking van rampenplannen is een belangrijke rol weggelegd voor de overheidsdiensten. Als er een probleem is, moeten de crisiscellen en het Crisiscentrum de informatie doorgeven aan het juiste niveau.

De voorkeur ging uit naar de Nationale Veiligheidsraad in plaats van de oorspronkelijke beheerscel omdat de door de deskundigen aanbevolen maatregelen betrekking hadden op de rechten en vrijheden van de burgers en maatregelen van openbare orde en bestuurlijke politie waren.

De juridische basis van de ministeriële besluiten werd onderzocht door de juridische dienst van de FOD Binnenlandse Zaken en door de juridische dienst van het Crisiscentrum en ook herhaaldelijk geconfronteerd met de analyses van de Raad van State. We moesten dringend bestuurlijke politiemaatregelen nemen. Op dat moment konden we natuurlijk niet weten dat deze crisis meer dan een jaar zou duren.

Zoals ik vrijdag al zei, ben ik van mening dat in dergelijke omstandigheden een grotere betrokkenheid van het Parlement noodzakelijk is. Deze discussie is aan de gang in de Kamer.

Juridisch gezien blijft het een feit dat de gebruikte juridische basis zijn deugdelijkheid heeft bewezen en vandaag nog steeds wordt gebruikt.

Naar mijn mening is de vraag of er naar een ander systeem moet worden overgestapt minder een juridische vraag dan een veeleer fundamentele kwestie van democratisch evenwicht tijdens een langdurige crisis.

Nous avons donc utilisé les organes de crise prévus par les protocoles et les réglementations ceci à l'exception du Conseil national de sécurité (CNS) à la place de ce que l'on appelle la cellule de gestion, du GEES et de l'ERMG. Je tiens à préciser que les médecins généralistes étaient

représentés au sein du Comité Primary and Outpatient Care Surge Capacity qui dépend du RMG. Néanmoins, il est vrai que la présence de ce niveau pourrait être davantage renforcée à l'avenir et ce, en collaboration avec les entités fédérées.

Avant de revenir sur les questions concernant les organes, je m'arrête un instant sur la question relative au commissaire corona qui m'a été posée. L'idée d'un commissariat corona a été élaborée à la fin de la première vague et en préparation à une autre, et donc avant les discussions relatives à la formation d'un gouvernement. En l'occurrence, je pense qu'un commissaire corona mais surtout un commissariat corona est effectivement utile. Il n'était initialement pas prévu dans nos réglementations et vu le rôle qu'il devait jouer d'approche générale, il n'était à mon avis pas évident de l'introduire en pleine première vague en risquant de créer des ruptures de charge. Mais dès que la crise s'est calmée et à la fin du printemps, de telles questions ont été adressées pour être résolues lors d'un regain de crise éventuel.

Cette parenthèse étant fermée, j'aborderai le GEES. Comme je l'ai déjà dit, vu la tâche tout à fait spécifique de préparation du déconfinement, j'ai proposé au kern de mettre en place pour cela un nouvel organe qui avait un objectif clairement défini et qui a été chargé de planifier le calendrier de déconfinement qui s'est d'ailleurs déroulé sans reprise des contaminations. Je veux rappeler ici leur formidable travail.

Dès la composition de ce nouvel organe, il nous est apparu important de veiller à une composition équilibrée sur le plan des disciplines représentées ainsi qu'à une composition fixe des membres.

La même logique que celle pour le GEES a été poursuivie quand il s'est agi de composer Celeval 2. À l'issue du travail du GEES et en vue – outre les compétences dévolues à Celeval par l'arrêté royal de 2003 – de mener à bien un objectif spécifique et clairement défini qui était d'élaborer une stratégie à plus long terme avec de la prévisibilité et de la lisibilité et, notamment, l'élaboration d'un baromètre, Celeval 2 a été constitué.

Je maintiens que, de mon point de vue, le baromètre resterait un outil utile pour renforcer l'adhésion de la population et la lisibilité des mesures.

Pour ce qui concerne la composition de Celeval 2.0, comme ce fut le cas pour le GEES, la volonté était de renforcer la multidisciplinarité. Par ailleurs, nous voulions une composition équilibrée sur le plan linguistique et en matière de parité

hommes-femmes.

Enfin, comme pour le GEES, nous voulions aussi une composition stable dans le temps. Les experts scientifiques et académiques qui le composaient visaient à avoir une vision plus large compte tenu de cette crise multifactorielle et multisectorielle. Cette nouvelle composition a suscité débats et échanges d'idées. Il est à noter que les experts sanitaires étaient les plus représentés. Parfois, des mesures proposées par certains experts ne faisaient pas consensus. Celeval 2.0 l'indiquait clairement, en toute transparence, dans ses avis.

J'ajoute ici, pour répondre à une autre question précise, que le directeur du Centre de Crise faisait partie de Celeval 2. Le Centre de Crise était par ailleurs déjà représenté dans Celeval 1, comme le veut la logique même de l'arrêté royal de 2003.

En amont du CNS du 23 septembre, comme cela a été à chaque fois le cas, les experts réunis au sein de Celeval nous ont remis un rapport sur la situation épidémiologique et les éventuelles mesures à prendre ainsi que sur le fait que la Belgique se trouvait à ce moment-là en code jaune. Seule Bruxelles était à ce moment-là qualifiée de zone orange.

Une question m'a été posée sur certains points précis de cette analyse par les experts. J'y réponds. Si on regarde la projection à 14 jours de l'époque, elle montre que la Belgique et plusieurs provinces peuvent changer de couleur endéans ce délai. C'est précisément la raison pour laquelle il était impératif de continuer à monitorer la situation, ce que nous avons fait. Nous avons de plus, deux jours après le CNS, demandé un nouveau rapport qui n'a pas invalidé les analyses précédentes ni recommandé de nouvelles mesures. Il s'agissait pour la suite, et c'est ce qui a été fait par le nouveau gouvernement, de continuer à analyser l'évolution de la situation au travers des codes couleur de ce baromètre et d'ajuster les réponses.

Ce point reste important. Encore aujourd'hui, nous voyons bien qu'il reste très difficile de se reposer sur une univocité scientifique de l'évolution du virus sur 14 jours. Nous l'avons vécu pleinement tout récemment encore. Ces périodes de 14 jours, en cas de hausse exponentielle, peuvent pourtant s'avérer cruciales. Le monitoring doit donc être quotidien et le travail constant.

C'est ce que nous avons fait en nous réunissant encore en Codeco l'avant-veille de la prestation de serment de la nouvelle équipe.

Certains d'entre vous m'ont interrogée sur l'influence de lobbies dans le processus d'expertise

et de décision. Ma réponse est que ce que certains appellent des lobbies sont en fait des acteurs de terrain. Il est tout à fait normal que ces acteurs de la société puissent faire prévaloir leurs besoins et nécessités.

Dans la société, tout le monde est important, joue un rôle et doit pouvoir faire entendre sa voix. C'est tout à fait normal. D'où la nécessité de la composition équilibrée des organes d'avis. C'est ensuite à nous de faire la part des choses entre les demandes de certains et d'autres – de tous en fait, dans une telle situation – et ce que le contexte permet ou non. Et ceci est le cas pour tous les acteurs de terrain, qu'ils viennent du monde économique, social ou associatif.

U stelt me ook vragen over een specifiek punt: de opdracht van McKinsey. Die bestond uit het verlenen van ondersteuning aan de NBB bij de vervulling van de taken van de gouverneur van de NBB, als covoorzitter van de ERMG en als lid van de GEES, en omvatte - volgens de informatie die ik daarover heb - in het bijzonder de algemene ondersteuning van het werkingsproces van de ERMG en van de GEES, de technische ondersteuning, onder andere op het vlak van gegevensverzameling, de op feiten gebaseerde en onafhankelijke gegevensanalyses, het toegankelijk maken van internationale ervaringen zoals het verzamelen van praktijkervaringen van andere landen en het uitvoeren van benchmarkoefeningen ten aanzien van andere landen.

Il s'agit bien d'un travail de support au travail des membres du GEES et non d'une participation aux débats, n'étant évidemment pas eux-mêmes membres du GEES.

Ik kom terug op uw vragen over geestelijke gezondheid. Het streven naar een evenwichtige aanpak, waarbij getracht wordt iedereen te horen, is voor ons een belangrijk punt geweest.

Reeds in april werden maatregelen genomen om psychologische consultaties van op afstand te vergemakkelijken en werd de terugbetaling uitgebreid. Afgezien daarvan, getuigt ook de meer algemene aanpak van een qua tijd beperkte lockdown in maart en april - waarvoor we snel een tijdschema voor de versoepelingen hebben aangekondigd en ook nageleefd - van onze bezorgdheid, zowel voor het draagvlak als voor de geestelijke en psychologische gezondheid van de bevolking.

De geestelijke gezondheid van de zorgverleners was ook een belangrijk punt in het bereikte sociale akkoord. Toen wij de expertengroepen multidisciplinair maakten, was dat ook om ervoor te

zorgen dat de sociale dimensie van de geestelijke gezondheid in de redenering werd meegenomen, zowel in de GEES als in Celeval 2. Het was onmogelijk te voorspellen dat de crisis uiteindelijk meer dan een jaar zou duren. Na verloop van tijd, met de duur van de maatregelen en de beperkingen, is dit aspect gaan overheersen.

Vandaag is er geen kernkabinet of Overlegcomité waar de vraag niet wordt gesteld om deze kwestie te behandelen en te evalueren. U zult hebben gemerkt dat het aantal antwoorden toeneemt en dat in de gezondheidsrapporten, op mijn verzoek, nu ook systematisch de evolutie van de indicatoren op dit gebied zal worden geëvalueerd.

En ce qui concerne les questions sur le budget des soins de santé, je tiens tout d'abord à rappeler qu'avant la crise du coronavirus, la Belgique figurait au cinquième rang européen des pays, qui ont le taux de dépenses en soins de santé le plus élevé en pourcentage du PIB. Ce n'est qu'un chiffre et cela n'emporte pas l'idée qu'il faut s'en satisfaire. Ce n'est pas ma logique politique de ne pas poursuivre les efforts mais l'on doit aussi rappeler les données de référence.

En 2014, les dépenses en soins de santé en Belgique représentaient un montant de 22,4 milliards et en 2019, ce montant atteignait 26,5 milliards. Certes, des décisions ont été prises en termes de soins de santé. On ne va pas les nier. Je me souviens des discussions extrêmement longues et détaillées que nous avons eues à l'époque à propos des 900 millions. Je peux vous rappeler ici le détail de ces chiffres, si vous le souhaitez. (*signes d'acquiescement*). Pourtant, je me souviens d'avoir discuté de cela en long et en large à l'époque, mais s'agissant d'une nouvelle constitution de Parlement pour certains, je reviendrai sur ce point.

Examinons la ventilation des mesures prises. Mesures élaborées par une task force créée au sein de l'INAMI à la demande du gouvernement: 99,5 millions; mesures élaborées par le Comité de l'assurance à la demande du gouvernement visant à réduire les facturations frauduleuses, la surconsommation médicale et le gaspillage: 57,5 millions; exécution des mesures prévues pour 2017 dans le Pacte d'avenir pour les patients avec l'industrie pharmaceutique que le gouvernement et les représentants de l'industrie ont signé en juillet 2015: 71,1 millions; limitation de l'indexation des prestations des médecins et des dentistes ainsi que les prestations paramédicales à un tiers du montant estimé: 247,1 millions; mesures supplémentaires au niveau des dépenses relatives aux médicaments: 312,1 millions et dans un certain nombre de secteurs: 106, 8 millions dont les

hôpitaux.

Le gouvernement actuel a décidé de renforcer la hausse des investissements dans les soins de santé et à la suite du vote unanime du Conseil général, en octobre 2020, sous le budget 2020 de l'INAMI, les dépenses en soins de santé en 2021 atteindront plus de 30 milliards d'euros, soit une augmentation nominale de 13,4 % entre 2019 et 2021.

Er waren vragen over rekrutering. De verantwoordelijkheid voor het operationele beheer van de verschillende administraties berust bij de ministers en hun administraties. Het is duidelijk dat aan dergelijke verzoeken prioriteit werd gegeven en dat de verantwoordelijke ministers indien nodig reageerden. Vervolgens werden de teams versterkt. Waar mogelijk konden sommige overheidsdiensten solidariteit tonen door personeel te detacheren naar diensten die zwaarder door de crisis waren getroffen.

Tijdens de voorbereiding van de tweede golf werd een luik aanwervingen voor de organisaties die in de frontlinie van de COVID-19-crisisbeheersing staan, toegevoegd aan het inter-federaal strategisch plan Volksgezondheid COVID-19 dat in de zomer was opgesteld. Bij het opstellen van dit luik waren de betrokken administraties rechtstreeks betrokken en het werd op 11 september 2020 aan de kern voorgelegd. Samen stelden zij vast dat er meer dan 310 voltijdse equivalenten extra nodig waren voor realtime monitoring, paraatheid in de frontlinie, voor collectieve zorgcentra, of om te werken aan de veerkracht en initiatieven voor te bereiden op het gebied van geestelijke gezondheid. Het gaat over de volgende departementen: Sciensano, RIZIV, FAGG, Volksgezondheid, het Nationaal Crisiscentrum en Buitenlandse Zaken. De eerste mensen gingen eind september aan de slag.

Er is een vraag gesteld over contacten met andere landen over de mondkmaskers en ik kan bevestigen dat ik tijdens de crisis inderdaad internationale contacten heb gelegd. Ik verwees er vrijdag al naar. Ik heb regelmatig contact gehad met mijn Europese ambtgenoten, met name met het oog op het geleidelijke herstel van het vrije verkeer van burgers binnen de Europese Unie. Ik kan tevens bevestigen dat ook met mijn Aziatische collega's besprekingen hebben plaatsgevonden over de levering van mondkmaskers. Zoals reeds vermeld, was de markt verlamd en was er daar een massaproductie.

Op dat moment was mijn doel duidelijk: alles in het werk stellen om onszelf te kunnen bevoorraden in een context van schaarste. U had deze week de

gelegenheid om deze kwestie uitvoerig met Philippe De Backer te bespreken.

Des contacts, il y en a eu énormément pendant toute la crise et à tous les niveaux de pouvoir, que ce soit entre administrations, entre cabinets, entre ministres et dans toutes les filières en fonction des sujets abordés, qu'ils soient sanitaires, économiques ou relatifs à l'Intérieur.

Toujours dans le cadre des questions posées dans volet international, je partage aussi votre avis sur la nécessité d'assurer la transparence sur le virus et je soutiens donc toute enquête de l'OMS qui pourra la déterminer. À ce titre, nous attendons un rapport. On connaît les conditions dans lesquelles l'OMS a dû opérer; ne fût-ce que de devoir opérer si tardivement est probablement en soi une difficulté, sans parler des conditions dans lesquelles la recherche a pu être faite. C'est la raison pour laquelle nous attendons ce rapport. L'OMS, à l'instar de ce qui est entrepris au niveau fédéral, de ce qui est entrepris au niveau régional et européen, va également devoir analyser ses forces et ses faiblesses pour améliorer son fonctionnement, en ce compris par la transparence des données émises par les pays concernés. Ce fut une réelle difficulté au départ de la crise pour gérer de manière plus efficace et homogène une éventuelle prochaine crise. Vous devez savoir qu'à ce titre-là, la Belgique - je vous parle en ma qualité de ministre des Affaires étrangères - est extrêmement engagée au sujet des réformes qui doivent être entamées au niveau de l'OMS. J'en ai, d'ailleurs, longuement parlé avec le secrétaire d'État aux Affaires étrangères américain, M. Blinken.

Du côté européen, il faudra tirer les enseignements de ce qui s'est produit. J'ai soulevé dans mon intervention la question très délicate de l'approvisionnement, du fonctionnement du marché intérieur au pic de la crise. Il faut que tout le monde puisse objectivement poser des constats et agir pour que ce type de situation ne se reproduise pas dans le futur.

En ce qui concerne la vaccination, l'Europe devait être au cœur du raisonnement. Il faudra évidemment analyser si la réponse a été suffisamment à hauteur. À l'initiative de la Commission européenne, les États membres se sont mis d'accord sur une action commune au niveau de l'UE. C'est évidemment très important pour éviter une mise en concurrence entre les États membres, dont on avait vu avec les masques qu'elle était extrêmement dommageable pour tous, en particulier pour des petits États membres. Je ne dois pas vous rappeler la taille de la Belgique.

Wat de onderhandelingen op Europees niveau betreft, heeft de Europese Commissie het initiatief genomen en aan de lidstaten voorgesteld om onderhandelingen te voeren op haar niveau om toekomstige COVID-19-vaccins in voldoende volumes veilig te kunnen stellen voor de Europese lidstaten. Ze heeft daarvoor een mandaat gevraagd in de EPSCO, de EU-Raad van de ministers van Volksgezondheid, op 12 juni 2020.

De regel is dat alle lidstaten tegelijkertijd toegang zullen hebben tot de COVID-19-vaccins zodra deze beschikbaar zijn, veilig en doeltreffend zijn gebleken en op EU-niveau zijn toegelaten. De verdeling ervan zal gebeuren à rato van de bevolking om een billijke toegang te waarborgen. De Commissie streefde echt *inclusiveness and transparency* na.

Daarom hebben wij van de gelegenheid gebruik gemaakt om ons in het *steering board* te laten vertegenwoordigen. Zoals ik in mijn inleiding al zei, heeft onze vertegenwoordiger, de heer Xavier De Cuyper, de eerste vergadering op 18 juni bijgewoond.

Wat de prijs betreft zijn, zoals de Europese Commissie aangeeft, de productiecapaciteit en het vermogen om tijdig te leveren de belangrijkste overwegingen. Andere criteria zijn de aansprakelijkheidskwesties met betrekking tot alle contracten en prijzen. Zoals u weet, heeft de Europese Commissie het volledige proces geleid. Ik wil eraan herinneren dat er heel wat lange weken zijn voorbijgegaan zonder vooruitzicht op vaccinatie. Vaccinatie werd in feite beschouwd als een geloofwaardige uitweg uit de crisis vanaf mei 2020. Toen was het ook helemaal nog niet zeker dat we in januari 2021 al over dosissen zouden beschikken.

Voor zover ik weet, is de informatie die onze vertegenwoordiger in het *steering board* ontving, altijd aan de IMC Volksgezondheid meegedeeld. Voorts zijn de Belgische beschouwingen en standpunten steeds ingenomen in de IMC Volksgezondheid. De kwestie van de aanduiding van prioritaire groepen voor vaccinatie is in maart aan bod gekomen.

Op 12 augustus heeft de IMC een specifiek adviescomité voor vaccins opgericht, de *advisory board 19*, samengesteld uit deskundigen op verschillende gebieden van de vaccinologie, immunologie, klinische praktijk, onderzoek en ontwikkeling en regelgevende evaluatie. Dit comité moest advies uitbrengen, zodat het Belgische standpunt over elk dossier binnen de gestelde termijn van vijf dagen aan de Commissie kon

worden meegedeeld, ook over het aantal doses dat voor elk kandidaat-vaccin moest worden voorbehouden. Ook met de aanbevelingen van de Hoge Gezondheidsraad werd in het *steering board* rekening gehouden.

Op 19 augustus heeft de IMC volksgezondheid op haar eigen voorstel aan minister De Block gevraagd om een eerste voorstel te steunen om deel te nemen aan een gezamenlijke EU-aanbesteding voor het AstraZenecavaccin. De vaccins van Johnson & Johnson, Pfizer/BioNTech en CureVac zullen dezelfde procedure volgen.

Ik bevestig dat de taskforce vaccinatie op 30 september werd opgericht. De IMC heeft de oprichting van de taskforce vaccinatie onder het voorzitterschap van het FAGG gevalideerd. Deze taskforce had tot taak een plan voor te stellen voor de uitvoering van de vaccinaties, alsook een strategie voor de opslag en de verdeling van vaccins.

On m'a parlé d'une autre date en novembre. Il s'agit d'une date où le nouveau commissariat a mis en place une nouvelle task force, le 14 novembre. Mais les dates que je vous ai données sur le 30 septembre sont correctes. Elles ont été vérifiées, puisque vous m'avez posé précisément la question.

Er was ook een vraag naar een overzicht van de aanbevelingen van de Europese Unie. Wat de federale bevoegdheden betreft, is er rekening gehouden met de aanbevelingen in de communicatie van de Commissie, met name door te voorzien in voldoende testen, individuele beschermingsmiddelen, geneesmiddelen en medische hulpmiddelen in het algemeen. Verschillende aanbevelingen zijn ook gericht aan de Europese Commissie of het ECDC, maar ook aan de gewestelijke of communautaire overheden, met name wat tracing en isolatie betreft, evenals quarantaine, vaccinatie tegen seizoensinfluenza en het gebruik van afvalwater. De opvolging wordt verzekerd door de federale overheden, waarnaar ik verwezen heb. De Coronalert-app werkt ook, al wordt hij niet zo vaak gedownload als we hadden gehoopt.

Outre la question de l'approvisionnement, la question des frontières avec l'Union européenne a aussi suscité quelques interrogations. Elle en suscite encore, je dois le dire.

Ce n'est que le 15 juin que la Belgique a rouvert ses frontières, tout en encadrant les déplacements non essentiels à l'étranger et en limitant strictement la liste des pays accessibles aux ressortissants belges, aux États membres européens et/ou aux

membres de l'Espace Schengen.

Néanmoins, la situation sanitaire volatile dans certaines de ces régions, considérées initialement comme "sûres", en appelle à une marche à suivre précise afin d'atténuer les risques de recrudescence de l'épidémie dans notre pays. C'est pourquoi, en date du 8 juillet, le Comité de concertation s'est réuni afin de préciser la stratégie en ce qui concerne l'accompagnement des personnes qui reviennent de zones à risque d'un point de vue épidémiologique.

Pour rappel, l'approche en matière de restrictions et de recommandations de voyages transfrontaliers se différencie entre zones rouges, orange et vertes. Pour les zones rouges, la Belgique émettait une interdiction formelle de voyage. Les voyageurs qui revenaient néanmoins de ces zones devaient obligatoirement se soumettre à un dépistage et à une quarantaine. Pour les zones orange, la Belgique déconseillait fortement les voyages et il était demandé aux voyageurs qui revenaient de ces zones de se soumettre à un dépistage et à une quarantaine.

À partir du 10 juillet, nous avons introduit l'obligation pour les voyageurs de remplir le PLF à leur retour. Cet outil mis en place au niveau fédéral a permis la transmission des données des voyageurs à la plateforme interfédérale de *testing* et *tracing*, qui permettaient aux entités fédérées d'assurer le suivi au niveau du *testing*, *tracing* et quarantaine.

Nous avons donc bien mis en place une stratégie au niveau belge. Il faut reconnaître qu'on a manqué de coordination et d'harmonisation au niveau européen sur ce point. Il faut aussi accepter que l'approche qui vise à différencier des zones plus petites les unes que les autres offre plus de liberté à ceux qui veulent voyager, mais est infiniment plus complexe à mettre en place et à suivre qu'une méthode par pays par exemple.

Je dois vous dire qu'au niveau européen, ayant participé aux négociations sur les cartes de couleurs du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) notamment afin de tenter d'avoir quelque chose d'uniforme, se mettre d'accord sur les seuils a déjà pris beaucoup de temps. Évidemment, chaque pays regardait d'abord à quel niveau il était lui-même confronté pour voir s'il était en mesure d'accepter les seuils. C'est une réalité politique. L'autre réalité politique, c'est que chaque pays garde sa totale indépendance pour décider des mesures qu'il va prendre dans le cadre d'un certain niveau de circulation de virus. On n'arrive pas à déterminer ensemble "avec tel type de niveau de circulation de

virus, nous prenons tel type de mesures", sachant que certains pays en Europe sont plus ou moins sensibles au tourisme. Une difficulté réside là.

J'ai parlé du fait que l'approche régionale des zones rouges, vertes et orange facilite en quelque sorte la liberté de mouvements. Certains diront: "Pourquoi ne pourrais-je pas aller dans cette zone-là? Ce n'est pas toute la France qui est touchée. Je peux aller dans cette zone-là puisqu'elle est verte". Donc oui, cela facilite les mouvements et cela augmente la liberté, mais il y a une difficulté majeure. Les seuils étant traversés de manière assez rapide, vous pouvez vous retrouver dans une zone verte à votre arrivée, qui finit en orange, voire en rouge, ce qui vous pose, à vous et aux autres, beaucoup de problèmes. Plus vous considérez la situation à petite échelle, plus vous avez de la liberté, mais plus les choses changent également, et plus c'est aussi difficile à régler. Donc je n'ai franchement pas encore de religion absolue à ce sujet. Il faut bien comprendre qu'en fonction des approches qu'on va avoir, il y aura des avantages et des inconvénients différents. Les deux approches ne sont pas simples à suivre.

Comme je le disais, cela reste encore aujourd'hui une question très délicate. La typicité du virus covid-19 impose de rester très vigilant sur la circulation des personnes, met en question la circulation des frontières et, plus récemment, implique surtout de rester vigilant sur la question du variant. Comme je l'ai indiqué, cela reste une compétence pleine et entière de chaque pays. Suivant la règle européenne, chacun se doit de vérifier constamment en quoi les restrictions aux principes qu'il impose restent proportionnées et justifiées par rapport à l'objectif poursuivi.

Présidente: Laurence Hennuy.

Voorzitster: Laurence Hennuy.

In verband met de vragen over de vernietiging van de strategische voorraad mondmaskers, die in een hangar van Defensie waren opgeslagen, bevestig ik dat de RMG van 6 februari 2020 melding heeft gedaan van deze vernietiging in 2018 van de voorraad mondmaskers die voor de laatste gezondheids crisis waren geleverd. De ministerraad heeft geen beslissing genomen over de vernietiging of over de aanvulling van de maskers. Er werd ook geen budget voor gevraagd. De kwestie van de aanleg van een strategische voorraad werd op de eerste vergadering van het Overlegcomité van 2 maart 2020 aan de orde gesteld.

Je vous l'ai dit lors de mon introduction la semaine dernière, nous avons tout mis en œuvre pour *in fine* constituer ce fameux stock stratégique. De mars à

mi-juin: 375 millions de masques chirurgicaux, 53 millions de masques FFP2 ont été acquis.

Vous aurez noté que, malgré les difficultés énormes d'approvisionnement, nous nous sommes battus pour garantir les livraisons. Je pense que M. De Backer en aura fait, début de semaine, la démonstration lors de son audition.

Je répète que l'important doit aussi de ne pas se braquer uniquement sur les masques pour l'avenir. D'autres éléments de protection doivent être inclus dans la réflexion. Nous devons également nous assurer d'une capacité de production et du maintien de nos approvisionnements. L'Europe doit pouvoir le garantir à terme.

Le *joint procurement contract* européen d'avril 2020 est toujours applicable. Le *joint procurement & steering board* a examiné si une telle procédure devait être répétée et, après consultation avec les États membres, il est apparu que cela n'était pas nécessaire. La Commission évaluera l'ensemble des dispositifs qu'elle a mis en place. Un rapport est attendu pour le mois de juin. Les pénuries éventuelles de dispositifs médicaux sont étroitement surveillées par le HSC.

Wat uw vragen over Comeos betreft, Comeos werd begin april 2020 gecontacteerd toen bleek dat de mondmaskers een belangrijke rol zouden spelen in de exitstrategie. Ik herinner u eraan dat naar aanleiding van een beslissing van de RMG van 3 maart op advies van de Hoge Gezondheidsraad om een einde te maken aan het misbruik van medische mondmaskers door het grote publiek, de verkoop aan het publiek werd stopgezet. Dit zal worden opgeheven op 4 mei 2020.

Comeos heeft op 18 april in een officiële brief bevestigd dat grote hoeveelheden maskers kunnen worden besteld, op voorwaarde dat de verkoop weer vrij is en er meer informatie beschikbaar is over de kwaliteit waaraan de maskers moeten voldoen. Comeos schatte dat er 20 miljoen maskers per week nodig zouden zijn om aan de vraag te voldoen. Het ging dus niet om het aantal reeds aangeschafte of bestelde maskers, maar om een prognose van de toekomstige behoeften, met name op basis van de verplichtingen die zouden worden opgelegd wat het dragen van mondmaskers betreft.

De *taskforce shortage* heeft dus met Comeos samengewerkt om dit initiatief te omkaderen en er bepaalde voorwaarden aan te verbinden, met name wat de verkoopprijs betreft, en de communicatie, de terbeschikkingstelling van voorraden voor de *taskforce shortage* en de naleving van bepaalde

duurzaamheidsverbintenissen. Op 1 mei heeft Comeos zich er tegenover de federale regering schriftelijk toe verbonden enerzijds mondmaskers te verkopen aan klanten en anderzijds mondmaskers te verkopen aan de overheid in geval van nood. In de overeenkomst werd bepaald dat de regering, in geval van een tekort, de resterende voorraad van Comeos mocht gebruiken.

Vous comprendrez que nous voulions nous assurer d'avoir ce fameux filet de sécurité, vu les mois difficiles que nous venions de passer à essayer de trouver des lignes d'approvisionnement.

Je reviens sur le volet Avrox, bien qu'il ait déjà été longuement évoqué avec M. Goffin. Le 24 avril 2020, dans le cadre de la stratégie de sortie, le CNS a décidé que le gouvernement fédéral et les entités fédérées travailleraient ensemble pour s'assurer que chaque citoyen recevrait gratuitement au moins un masque facial standard en tissu qui couvre complètement la bouche et le nez.

La décision a été exécutée dès le 25 avril. Le ministère de la Défense a ainsi entamé des négociations avec Creamoda pour examiner la faisabilité de répondre aux besoins par l'industrie belge.

Au moment de passer le marché et après due vérification, il apparaît qu'aucune norme européenne ne déterminerait des exigences relatives spécifiquement aux Community Mask et artisanaux. Je partage l'idée que cela devrait être le cas.

Le Bureau de normalisation du SPF Économie est l'organisme national belge responsable de la réalisation et de la publication des normes en Belgique. Son avis a constitué le fondement de l'appel d'offres. Cet avis du Bureau de normalisation a évolué sur la question du lavage et c'est, comme vous le savez, la dernière recommandation en date qui a été utilisée dans le cadre du marché public.

Depuis et de sa propre initiative, Sciensano a entrepris une analyse de ces masques. Un avis a aussi été demandé au CSS et vous savez que, par respect du principe de précaution, sans attendre les résultats définitifs, il a été pour le moment décidé de retirer ces masques du marché. Ces masques étant en nombre sur le marché belge et européen, il est impératif que l'Europe et la Belgique prennent rapidement attitude dans ce dossier.

Un certain nombre de questions portaient sur divers aspects de la communication. De manière générale, je rappelle que les décisions prises reposaient toujours sur trois piliers. D'abord, l'évolution de la situation sanitaire. Ensuite, une analyse qualitative des experts quant aux mesures à prendre. Enfin, la prise en compte d'autres éléments importants tels que la situation psychosociale de la population ou encore les conséquences sociales et économiques de telle ou telle mesure.

En ce qui concerne la proposition d'avoir un porte-parole unique, je pense que dans une gestion de crise, une prise de parole politique est aussi attendue car cela fait partie aussi de l'esprit de responsabilité attendu d'un élu. Je pense donc que les élus doivent pouvoir continuer à s'exprimer et qu'il serait dangereux de cadenasser la prise de parole publique à une personne. Je rappelle par ailleurs que nous avons mis en place deux porte-parole interfédéraux.

Voor het overige denk ik dat we een onderscheid moeten maken tussen de problemen die verband houden met eventuele tegenstrijdigheden in de communicatie van de overheid en de vrije standpunten die iedereen mag innemen. Het spreekt voor zich dat de tegenstrijdigheden van de overheid tot een minimum beperkt moeten worden. Maar we mogen in geen geval het pluralisme van verschillende meningen proberen te verbieden. Die twee aspecten moeten met elkaar verzoend worden. Ik weet dat dat niet gemakkelijk is.

Hetzelfde geldt voor de standpunten die voor de vergaderingen worden ingenomen. Onze democratie zal nooit maatregelen kunnen nemen om dat te vermijden. Maar iedereen moet op een verantwoordelijke manier handelen.

En ce qui concerne l'accessibilité des communications, nous avons veillé à ce que toutes nos conférences de presse soient traduites en langue des signes.

Comme le mentionne la synthèse de la *task force* "groupes vulnérables", il a été proposé à Infocel le soutien d'un expert du vécu pour la communication ciblée vers le public vulnérable. Il a été prévu d'avoir des outils de communication ciblés à l'attention de ce public et au travers d'experts de terrain qui ont constitué les personnes ressources à cet effet.

Un plan de distribution d'informations claires sur papier, pour le port du masque avec des masques de protection, a aussi été prévu pour les personnes sans-abri, les personnes porteuses d'un handicap et les personnes avec un statut de séjour irrégulier.

Ce plan de distribution a impliqué les autorités locales. Une campagne de communication vers les jeunes a par ailleurs été financée par la Région bruxelloise. Les CPAS ont pu permettre l'accès informatique avec les subsides obtenus.

Dans le cadre de ce qui est prévu au niveau du RAG et du RMG, d'une part, et de ce qui est prévu par l'AR de 2003, d'autre part, la relation entre experts et autorités est assez bien balisée.

Il est vrai que la crise corona a cependant eu ceci de spécifique que l'expertise scientifique a pris une place médiatique très importante, ce qui a décloisonné l'expertise. Celle-ci s'est retrouvée sur la place publique en amont, en aval et en parallèle des organes. Il y a une part d'inévitable dans ce phénomène, mais certainement aussi une part qui doit être mieux cadrée.

Au fur et à mesure de la crise, nous nous y sommes employés. Comme vous le savez maintenant - c'était une question précise -, les experts du GEMS se sont engagés dans un règlement d'ordre intérieur "à la confidentialité en ce qui concerne l'information, les documents, le fonctionnement et les délibérations, même après publication des avis, à l'exception du contenu de ce qui est publié". Le règlement d'ordre intérieur du RAG est publié sur le site de Sciensano et celui du GEMS est disponible auprès du Commissariat corona.

Ik heb nog andere vragen gekregen over de communicatiemiddelen als zodanig, namelijk de campagnes, de website, de FAQ's en de transparantie in het algemeen. Op federaal niveau werden tijdens de periode die in deze commissie wordt onderzocht, twee grote communicatiecampagnes geactiveerd, voor respectievelijk 3,2 en 2,5 miljoen euro.

Wat de website betreft, was het de bedoeling dat, zoals de RMG tijdens zijn vergadering van 30 januari heeft aanbevolen, ik citeer: "een campagne wordt opgezet voor het grote publiek met een website die op 31 januari wordt gelanceerd." Voor de RMG is het belangrijk dat alle websites - Sciensano, de gemeenschappen, de gewesten - een link vermelden naar deze site. De RMG heeft proactief gehandeld omdat deze website belangrijk was om de foute geruchten te bestrijden en om te zorgen voor betrouwbare en officiële informatie. Dit wijst niet op voorafgaande kennis van de ernst van een crisis. Dit is trouwens ook gedaan voor H1N1.

Het doel van de FAQ is de verschillende ministeriële besluiten concreet te vertalen zodat iedereen ze kan begrijpen. Het is dus logisch dat er op elke wijziging van de maatregelen een aanpassing van de FAQ volgt. Dit gebeurt

momenteel nog steeds.

Tot slot zijn er meerdere vragen over de transparantie van de adviezen van de verschillende organen. Ik heb die vragen al beantwoord tijdens mijn toespraak, maar ik kom er nog even op terug. Het is altijd de bedoeling geweest om alle documenten van de GEES op een bepaald moment te publiceren. Om de coherentie en de duidelijkheid van de boodschap te handhaven en verwarring tussen rapporten, debatten en politieke besluiten te voorkomen, is echter beslist ze pas achteraf openbaar te maken.

Vanaf het moment dat wij regelmatig begonnen te publiceren, was het de bedoeling dat telkens te doen binnen een paar dagen na de bekendmaking van de beslissingen van de Nationale Veiligheidsraad. Aangezien deze beslissingen vaak, soms, op bepaalde punten afwijken van het rapport, leek het ons belangrijk hierover geen verwarring te zaaien. Ook de adviezen van andere instanties, zoals Celeval, worden gepubliceerd. Ze zijn nog altijd beschikbaar.

Tot slot, over de kern+10 en de rol van het Parlement. Gezien de urgentie van de zaak, met name omdat maatregelen moeten worden genomen op basis van epidemiologische resultaten die van dag tot dag evolueren, en gezien de korte tijd tussen de goedkeuring van de maatregelen en de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*, was het moeilijk om vooraf een parlementair debat te organiseren.

Een dergelijk debat werd echter wel gevoerd in de commissies en in de plenaire vergaderingen. Dat is trouwens vandaag nog steeds het geval.

Wij delen de mening dat de rol van het Parlement bij de goedkeuring van maatregelen die de vrijheden beperken, moet worden versterkt. Daarom is op basis van het ontwerp van pandemiewet het Parlement niet alleen actief wanneer de noodsituatie op gezondheidsgebied wordt uitgeroepen, maar ook wanneer de maatregelen worden goedgekeurd. De bijzondere machten werden door het Parlement aan de regering toegekend en er werden parlementaire debatten gehouden.

De kern+10, dus de kern en de partijen die de bijzondere machten hadden gesteund, waaronder de N-VA, vergaderde wekelijks. Dit waren goede vergaderingen, waar over de crisis werd gepraat en waar de volmachtbesluiten werden gevalideerd. Het waren wel bijzonder tijdrovende vergaderingen. De situatie vereiste dit echter, aangezien wij geen meerderheid hadden met de regering. Daarom heb ik ook gewezen op de

bijkomende moeilijkheid van een regering zonder meerderheid in volle crisis.

Ces réunions ont néanmoins permis d'aboutir à des accords majeurs, notamment le plan de protection sociale et économique. Cela permet d'aborder la question relative à la quarantaine et au chômage économique. Dès le vendredi 20 mars, le Conseil des ministres a approuvé un deuxième volet de son plan de protection sociale et économique dans le cadre de la crise du coronavirus. Dans le cadre de ce plan, le chômage temporaire a été considérablement remanié.

Ainsi, toutes les demandes de chômage temporaire liées au covid-19, émanant d'ouvriers ou d'employés, ont été traitées comme des cas de force majeure, ce qui a permis notamment d'automatiser leur traitement. L'accès au chômage temporaire fut, dès ce moment, également étendu au travailleur qui doit rester à la maison, parce qu'un membre de sa famille est contaminé et qu'il ne peut pas travailler. S'il peut travailler, il s'agit bien entendu de télétravail, ce qui est, par ailleurs, devenu la norme.

Dès le 20 mars 2020, les règles existaient. L'avis du GEES auquel on a fait référence date, lui, du 3 juin. Voilà pour les réponses aux questions supplémentaires qui m'ont été posées et certains points qu'il m'avait été demandé de rappeler. Je vous remercie de votre attention.

La présidente: Madame la ministre, je vous remercie pour vos réponses complètes et exhaustives.

Le timing est assez serré puisque nous devons terminer nos travaux avec Mme Wilmès à 11 h 00. Je demanderai que chaque personne use d'une réplique de trois minutes maximum. Nous ne pouvons faire exploser l'agenda ni faire attendre M. Geens durant une heure.

Michel De Maegd (MR): Madame la présidente, j'entends que nous devons être concis, je l'ai d'ailleurs toujours été au cours de nos travaux. Mais de là à limiter la réplique à trois minutes me paraît poser problème pour la commission. Je demande à chacun d'être concis et je le serai moi-même, mais faire un minutage scolaire me paraît être problématique.

La présidente: Monsieur De Maegd nous avons trois quarts d'heure et nous sommes dix-sept à parler. Le calcul est assez simple.

Michel De Maegd (MR): Madame la présidente, il faut prendre le temps. Nous prenons le temps depuis le mois de juillet pour faire de cette

commission un travail sérieux et fouillé. Si nous devons déborder d'une demi-heure et bien nous déborderons!

La **présidente**: Commençons!

Frieda Gijbels (N-VA): Mevrouw de minister, misschien is het een persoonlijke perceptie, en dan wil ik me daarvoor excuseren, maar het lijkt alsof u uw aanwezigheid hier als een verplicht nummer ziet. De manier waarop u de antwoorden afleest, komt nogal onpersoonlijk en afstandelijk over. In deze pandemie is het belangrijk om betrokkenheid te tonen, zoals het ook belangrijk is dat er evenveel vrouwen als mannen zitten in bepaalde adviserende organen. Het tonen van leiderschap als vrouw zou veel andere vrouwen inspireren om meer ambitie te tonen. Dat is even belangrijk als de gelijke vertegenwoordiger van mannen en vrouwen, waar u de vorige keer zelf ook de nadruk op gelegd hebt.

Ik kom bij de kern van de zaak. De versnippering in de gezondheidszorg is inderdaad niet goed. We hebben allemaal gemerkt dat die de stresstest niet overleefd heeft. Het is natuurlijk erg dat we dat hebben moeten vaststellen te midden van een pandemie. Er moest ad hoc worden uitgezocht wie er bevoegd was voor wat. Dat heeft voor extra stress, en voor vertraging gezorgd. Ik hoor van u niet echt dat het een fout was dat er geen actueel pandemieplan was. Ik hoor wel dat u het belangrijk vindt dat daar in de toekomst werk van gemaakt wordt. Dat komt op hetzelfde neer.

Zo'n pandemieplan, en de actualisering ervan, zouden moeten verankerd worden zodat het bij het begin van elke legislatuur gecheckt moet worden en dat er ook voor een training gezorgd moet worden.

U bent heel snel over de barometer heen gegaan. Ik heb nog altijd niet goed begrepen waarom die uiteindelijk niet werd doorgevoerd en ook niet of daar al uitgaven voor gedaan zijn. Nochtans wordt heel erg de nadruk gelegd op het belang ervan, onder meer door experts in mentaal welzijn. U geeft trouwens zelf aan dat dit thema steeds weer terugkomt op de vergaderingen van het Overlegcomité.

Wat betreft de coronacommissaris heb ik ook niet gehoord of u het een goed plan vindt om in de toekomst zo'n commissaris aan te stellen vanaf het opstarten van de federale fase.

Kathleen Depoorter (N-VA): Mevrouw de minister, ook ik zou u willen bedanken voor de antwoorden, maar het is bijzonder jammer dat het opnieuw een afleessessie is geworden die een

groot gebrek aan engagement en aan passie toont. Het gaat om de grootste crisis die onze maatschappij in jaren heeft meegemaakt, we hebben veel mensen verloren. In de plaats van een analyse te maken, een visie te schetsen wordt opnieuw een opeenvolging van feiten weergegeven. Ik hoor hier niets over mogelijke oplossingen, en ook geen introspectie of passie om te gaan zoeken hoe we het beter kunnen doen. Maar dat is nu net waar deze commissie voor staat.

Over de verdeling van de bevoegdheden heeft u terecht gezegd dat dit politiek erg gepolariseerd is. Sommige groepen vragen duidelijk een herfederalisering. De N-VA-fractie is duidelijk voorstander om die bevoegdheden homogeen naar de deelstaten over te brengen, met één minister van Volksgezondheid per regio. Als oplossing verwijst u naar een regeerakkoord waarin uw partij stelt dat er geconsulteerd en gedebatteerd moet worden om daarna de zaak dan te bekijken. Andere partijen in de regering zeggen wel dat ze vooruitgang willen en in deze legislatuur actief stappen willen ondernemen in de verdeling van de bevoegdheid Volksgezondheid. Wat zal de regering doen? Ik hoor die tweestrijd sinds 1 oktober en ook vandaag krijg ik opnieuw de bevestiging dat de ene regeringspartij wil consulteren en debatteren en in de volgende legislatuur eens nadenken. Een andere stelt heel heldhaftig dat ze naar een Vlaamse bevoegdheid wil voor Volksgezondheid. Naast de discussie over het debacle van het Overlegcomité zijn er nog andere kwesties die dringend moeten uitgeklaard worden.

Ook de balans tussen de verschillende landen en hoe zij het aangepakt hebben, moeten we volgens u na de crisis bekijken. Vandaag is het de laatste dag voor de derde lockdown. Onze bedrijven, de zelfstandigen moeten op opnieuw de deuren sluiten. Vaccinaties zijn er niet, want er zijn geen vaccins. De 65-plussers zijn nog altijd niet gevaccineerd. We hebben daar gisteren nog een grote discussie over gehad.

Op de vraag naar transparantie over het niet aanvaarden van bepaalde vaccinstocks krijgt men een halfslachtig antwoord en vooral een verwijt. We kunnen ons als politici toch niet permitteren om de zaak pas ten gronde te bekijken en een vergelijking met andere staten te maken wanneer de crisis volledig gedaan is. Dit is trouwens een crisis die een accordeonschema volgt zoals voorspeld door Neil Ferguson. We kunnen niet zitten wachten tot de zoveelste lockdown opgelegd wordt aan de bevolking, vooraleer de zaak ten gronde te bekijken. We zijn hier nu al maanden mee bezig, ik stel voor dat we voortdoen.

Dat de vernietiging van de strategische stock niet op de ministerraad is gekomen, hebben we al een paar keer bevestigd gekregen. Ik vind het fijn dat u dat opnieuw bevestigt, maar het getuigt van een heel groot probleem binnen de FOD Volksgezondheid en de bevoegde minister. We zullen daar zeker op ingaan wanneer de minister naar deze commissie komt.

U haalt aan dat het parlementaire debat beter zou kunnen. Welnu, u bent nog altijd minister, uw partij behoort tot de regering, u heeft dus de kans om vanaf morgen dat parlementaire debat open te stellen, en niet langer met ministeriële besluiten te gaan werken. Vooraleer er maatregelen zouden moeten genomen worden zou er in dit Parlement een degelijk debat aangegaan moeten worden.

U heeft een omstandig antwoord gegeven over Comeos. Eindelijk hebben we daar een beetje duidelijkheid. Het blijkt nu duidelijk dat uw regering daar gezwicht is voor de druk van de grootwarenhuizen en hun vertegenwoordigers. Als een lobbygroep aan een regering stelt dat zij in mondmaskers kunnen voorzien op voorwaarde dat ze mogen verkocht worden, dan is dat puur lobbywerk. De politiek is dan gezwicht voor dat lobbywerk. Dat is een belangrijke bevestiging die we zeker in onze aanbevelingen moeten opnemen. De conclusies bij onze eerste sprekers gingen over het gebrek aan leiderschap, gebrek aan vooruitziendheid en engagement. Dat blijft ook zo vandaag en dat is heel jammer.

Marie-Colline Leroy (Ecolo-Groen): Madame la présidente, je tenterai de respecter votre consigne. J'ai l'impression que des méthodes scolaires peuvent beaucoup nous apprendre dans ce Parlement et je déplore que les fonctionnaires ne soient décidément pas à la fête ces derniers jours.

Madame la ministre, merci encore pour vos réponses. Je reste un peu sur ma faim au niveau d'une analyse et d'un regard que vous auriez pu porter sur la gestion en termes de relations interpersonnelles et de relations humaines. J'aurais souhaité vous entendre à ce sujet.

Je peux comprendre et surtout, je respecte le fait que cela demande un peu de temps et de recul pour savoir dans quelle mesure les relations humaines et interpersonnelles ont pu jouer en termes de décisions prises tout au long de cette crise. Peut-être faudra-t-il attendre encore un peu pour comprendre ce qui s'est joué, et ce qui s'est passé.

Je pense que nous pourrons en dégager des leçons pour la suite. Sinon nous risquons de nous retrouver dans une analyse de crise très technique

et parfois assez éloignée des impacts liés aux relations humaines, à l'humain et aux conséquences dans cette crise.

Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Op vier punten wil ik graag even terugkomen. Ten eerste, mevrouw Depoorter had het hier al over Comeos. Ik durf het woord chantage in dit geval in de mond nemen. De mails die ik heb gelezen, gingen niet om een virtuele voorraad. De mails van april die ik lees, hadden het erover dat men op dat moment in miljoenen mondmaskers kon voorzien, maar ze niet aan de regering wilde verkopen. Men wilde pas verkopen, zodra de markt weer openging. Ik vind dat een verpletterende maatschappelijke verantwoordelijkheid op het moment dat er heel veel mensen zonder beschermingsmateriaal actief moesten zijn op het terrein. Ik heb het hier met voormalig minister De Backer al over gehad en vrees dat we hierover van mening verschillen, mevrouw de minister.

Waarover we ook van mening verschillen, mevrouw de minister, is de aanloop naar de tweede golf. Wat we hier willen doen, is aanbevelingen formuleren en leren uit gemaakte fouten. Dan moeten we ook durven toe te geven dat er fouten zijn gemaakt. Mevrouw de minister, u zegt dat Celeval goed was samengesteld, dat de experts er voldoende zeggenschap hadden, dat alles in orde was, aangezien we ons in een gele zone bevonden en dat ook de Nationale Veiligheidsraad van 23 september goed was verlopen. Daar moesten volgens u dus geen lessen uit worden getrokken. Ik moet echter vaststellen dat de tweede golf onvermijdelijk was. Wat moeten we hier dan wel uit leren en mee in overweging nemen in de aanbevelingen? Ik wil er mij echt niet bij neerleggen dat de tweede golf onvermijdelijk was.

In een democratie kunnen de meningen uiteraard verschillen en moet iedereen zijn verantwoordelijkheid opnemen. Ik stel dan ook voor dat wie het schoentje past, het aantrekt, ook de mensen hier rond de tafel.

Wat ik een jaar geleden zo erg aan u bewonderde, mevrouw de minister, was uw empathie. Telkens u in de plenaire vergadering zei dat we goed voor onszelf en anderen moesten zorgen, bewonderde ik u. Ik heb u dat ook meermaals gezegd. Die empathie miste ik vandaag; ik miste uw durf om de vinger op de wonde te leggen en te zeggen waaruit we willen leren en wat we de volgende keer anders moeten doen. Ik had er meer van verwacht. U kunt dat, mevrouw de minister. U hebt vorig jaar meermaals bewezen dat u empathie kunt tonen. Daarom had ik dat vandaag ook enigszins verwacht.

Hervé Rigot (PS): Madame la présidente, j'interviendrai au nom de mon groupe. Avant toute chose, j'accorde beaucoup d'importance à la discipline de groupe et à la rigueur. Je crois que ce sont ces voies qui permettent d'être efficaces. C'est ce que nous recherchons dans notre commission. Je vais donc m'en tenir au timing que vous avez proposé.

À titre personnel, madame la ministre, j'ai obtenu la plupart des réponses aux questions que je vous ai posées. Comme je l'ai dit la semaine dernière, il y a déjà des points très positifs dans la gestion de cette crise. Mais il faut savoir reconnaître qu'il y a aussi des erreurs. On doit en tenir compte, non pas pour jeter la pierre à qui que ce soit – je n'aurais pas voulu être à votre place, je vous l'ai dit – mais pour améliorer les choses.

Je me permets de revenir très brièvement sur la communication difficile tout au long de la crise, avec des voix discordantes, ce que nous avons encore vécu il y a quelques heures à peine. Encore une fois, c'est la démonstration, à mon sens, qu'il faut serrer la vis pour garder une crédibilité. Je dirais même plus, dans l'état actuel des choses, pour la récupérer. Vous dites qu'il ne faut pas cadenciser la parole politique. Ce n'est pas notre volonté. Je suis d'accord avec vous. Mais je reviens avec mes questions de la semaine dernière. Ne doit-on pas cadrer davantage les sorties qui précèdent classiquement le Codeco, tant au niveau politique qu'au niveau des experts? Ne doit-on pas imposer une vraie discipline de groupe à la sortie du Codeco, en tout cas de la part des décideurs? Ne faut-il pas explorer la piste d'un porte-parole unique qui s'exprime au nom de tous et ainsi, parler d'une seule voix? Je ne vous ai pas entendue sur ces questions.

Enfin, vous avez évoqué la mise en place d'outils de communication pour les publics vulnérables. Pourriez-vous détailler ces outils qui ont été mis en place pour ceux-ci et, à défaut, nous transmettre une note qui reprendrait le détail des outils mis en œuvre?

Encore une fois, merci pour votre disponibilité, le temps que vous nous avez consacré et votre volonté de répondre à nos questions. Merci pour votre engagement et votre énergie. Je sais que vous ne manquerez pas, avec le gouvernement, de tout mettre en œuvre pour nous sortir de cette pandémie.

Dominiek Sneepe (VB): Eerst en vooral wil ik me aansluiten bij wat de collega's van de N-VA reeds stelden. Mevrouw de minister, u hebt hier een verplicht nummertje gebracht, droog, zonder veel

nieuwe info. We nemen daar akte van. Meer kunnen we daarmee niet doen.

Ik heb nog één vraag, die reeds gesteld werd in de eerste golf en jammer genoeg nog steeds actueel is. Waarom hebben we u in geen enkele tv-studio gezien? Waarom werd en wordt de communicatie overgelaten aan de zogenaamde experts? Experts adviseren enkel en zijn niet verantwoordelijk voor de genomen maatregelen. Het is aan de politici om het te komen uitleggen in de tv-studio's. Tijdens de eerste en de tweede golf en ook nu weer zien we dat politici niet staan te springen om in tv-studio's meer tekst en uitleg te geven. Waarom is dat?

Michel De Maegd (MR): Madame la présidente, je m'en tiendrai bien sûr à la concision la plus stricte, mais lorsque Mme la présidente demande à ce que Mme Offeciers chronomètre les trois minutes, je trouve cela un peu léger, et ce, sans le moindre esprit polémique, contrairement à ce que croit avoir compris une élue à qui je précise que j'ai personnellement beaucoup de respect pour tous les fonctionnaires - dont acte!

Madame la ministre, je ne répéterai pas mes propos de la semaine dernière car votre temps est également compté. Vous l'avez encore dit aujourd'hui, ce qui compte, c'est de revenir sur les faits, de comprendre ce qui a fonctionné ou non.

Chacun a eu l'humilité de reconnaître ici que la gestion d'une telle crise est perfectible. Cette pandémie était totalement imprévisible et exceptionnelle, dans son ampleur comme dans sa durée. D'ailleurs, elle n'est pas finie. Dès lors, je vous remercie pour vos réponses claires, denses et détaillées et nous prendrons bien entendu le temps de les analyser à froid avec nos quatre experts de la commission.

Plus concrètement, je retiens quelques points de votre exposé de ce matin et, parmi ceux-ci, vous avez souligné la grande solidarité entre les différents niveaux de pouvoir et singulièrement du fédéral vers les entités fédérées. Je pense notamment au soutien fourni par la Défense en appui des MR et MRS que vous avez rappelé et qui nous a été rappelé par M. Goffin la semaine passée. Je vous remercie également pour le rappel très utile de ce que le Conseil d'État a dit en matière de répartition des compétences en cas de déclenchement de la phase fédérale de la gestion de crise. Il est de nature à clarifier les choses et je pense à celui qui a eu lieu ici entre Pedro Facon et Mme Fonck. Nous récusons, tout comme vous, les discours qui tendent à dire qu'il y aurait eu une minimisation en début de crise. Il n'y a pas eu de choses minimisées et vous l'avez bien expliqué, il

faut toujours remettre les décisions prises en perspective avec les données disponibles au moment où ces décisions ont été prises.

Le début de la crise a sans doute été compliqué par les réactions tardives de l'OMS et, comme vous l'avez dit, cela a été en soi une difficulté. L'OMS devra faire une évaluation de ses forces et de ses faiblesses notamment pour ce qui concerne la transparence des données émises par les parties concernées. Je suis très heureux d'entendre l'engagement de la Belgique sur le plan des réformes à faire. Vous en avez d'ailleurs parlé avec le secrétaire d'État américain Blinken - vous l'avez précisé. Nous ne pouvons que vous encourager à poursuivre dans cette voie.

Chers collègues, j'aimerais achever ma courte intervention par une sereine mais, à mes yeux, nécessaire mise au point. Les quatre experts qui encadrent nos travaux et que l'on ne peut soupçonner d'accointances ou de jeux politiques, nous avaient, à juste titre, recommandé à l'entame des auditions de nos ministres une méthode d'analyse rigoureuse: "Nous recommandons de nous concentrer sur les questions "comment" et "pourquoi" et d'éviter les questions "qui" et "quand"." Les experts nous ont proposé la méthode d'évaluation utilisée par les services d'urgence et baptisée *After Action Review*. Cette méthode pose quatre questions: quel était le plan initial? Qu'est-ce qui s'est passé comme prévu et pourquoi? Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné comme prévu et quels obstacles avez-vous rencontrés? Que pouvons-nous apprendre de tout cela et comment pourrions-nous aborder une prochaine crise?

C'est ce que les citoyens attendent de nous: objectiver les faits pour éviter les erreurs commises lors de la survenance de cette crise et non pas tomber dans la nauséabonde guerre partisane politico-politicienne. Ce serait une insulte aux nombreuses personnes de terrain qui, durant des mois, ici-même, et au fil de très nombreuses heures d'auditions sont venues dans cet esprit nous rendre compte de leur vécu.

À plusieurs reprises, j'ai insisté au début de nos travaux en août dernier, madame la présidente: cette commission sera le reflet de ce que les députés qui la composent en feront. Et pourtant que cela soit ici ou dans la presse, manifestement certains membres de cette commission - et non des moindres puisqu'il s'agit des deux vice-présidentes de la commission - semblent et j'espère me tromper, disant ceci sereinement et sans esprit polémique mais il me faut recadrer les choses, ne pas comprendre l'intérêt d'adopter une approche qui soit la plus objective et constructive possible et la nécessité d'avoir du recul, de la

hauteur, de l'humilité par rapport aux événements.

Lors de la première partie de l'audition de Sophie Wilmès, j'entendais des attaques *ad hominem* sous la ceinture et totalement hors de propos d'un membre de la N-VA accusant la première ministre de l'époque d'avoir été un touriste sur le quai regardant le bateau couler. Mme Depoorter - souffrant manifestement d'amnésie - avait oublié que le ministre-président flamand Jan Jambon, issu de son parti, avait validé toutes les décisions.

Trois jours après cette première partie d'audition, quelle ne fut pas ma surprise de lire dans la presse l'analyse de l'autre vice-présidente de notre commission, avant même la fin de nos travaux et avant même l'audition de Mme Wilmès! Ecolo tirait "un bilan sévère en huit points, des leçons à tirer de la gestion par la précédente majorité." Avec, là encore, des insertions qui me font bondir: "Il a manqué un capitaine sur le navire." C'est une vue de l'esprit profondément tronquée puisque Mme Wilmès l'a encore dit ce matin: il y a dans un État comme le nôtre différents niveaux de pouvoir qui ont tous été associés aux décisions par le capitaine en chef ou plutôt, devrais-je dire, l'amiral qu'a été Sophie Wilmès. Je me souviens de ses interventions dans lesquelles elle jouait pleinement son rôle avec leadership, empathie, tout en cédant la parole aux capitaines des différents ponts car, en effet, elle l'a rappelé, face à une crise et *a fortiori* dans un État fédéral, jouer en équipe est essentiel.

Autre assertion de la co-présidente de cette commission qui m'a fait sursauter: "On a entendu dire que le plan pandémie n'était pas adapté." C'est faux. "Il aurait aidé énormément au début de crise". C'est une affirmation aux antipodes de ce que nous a expliqué notre ex-première ministre. Certes, suite à la sixième réforme de l'État, elle a bien acté que ce plan n'avait pas été actualisé et que cela présentait nécessairement des difficultés, mais elle a ajouté que tous les organes utilisés préexistaient et ont bien été utilisés dès le début de la crise: RMG, RAG, préparation des hôpitaux, plans d'urgence. Seuls deux organes nouveaux ont été créés (le GEES, puisque nous n'avions jamais dû déconfiner dans notre histoire contemporaine) et le RMG.

Vous pouvez constater l'écart entre ce qui est dit dans notre commission et ce qui en est rapporté de façon caricaturale. La caricature et les raccourcis, les règlements de compte *ad hominem* ne font pas partie de la mission qui nous incombe. J'insiste et j'incite chacun à plus d'humilité plutôt que donner des leçons dans la presse avant même la fin des auditions du jour et de nos travaux.

Pourrait-on parler avec le ministre bruxellois de la

Santé Alain Maron issu de votre parti, madame la co-présidente? Et vous verriez à quel point la position de capitaine en pleine crise est une position inconfortable.

Madame la présidente, en tant qu'un des rapporteurs de cette commission, et en tant que libéral attaché plus que tout à la liberté d'expression mais qui sait aussi que la liberté d'expression n'est pas celle de travestir celle des autres, je ne peux souscrire à de telles méthodes. Nous n'avons pas encore couché sur papier la moindre ligne de notre rapport que certains, dans cette commission, tentent de réécrire l'histoire avant même sa fin et sans attendre la fin de l'audition de l'ex-première ministre.

Je rappelle aussi, et je ne pensais pas devoir le faire, que la crise covid est malheureusement toujours en cours. Et que voit-on? Que l'actuel gouvernement qui, à sa formation, avait déjà huit mois de connaissance du virus - ce n'était pas le cas du gouvernement Wimès qui faisait face à un ennemi inconnu -, malgré toutes les mesures prises, éprouve toutes les difficultés à endiguer la montée de la troisième vague.

J'attends de notre commission de la hauteur de vue, un minimum d'humilité et, j'insiste, comme je l'ai déjà fait d'ailleurs et ce sans succès, pour que les ministres de l'actuel gouvernement soient également entendus ici en temps opportun. Sinon, le travail de cette commission sera incomplet; le bilan de cette commission est ce que nous, les membres, en ferons. Par honnêteté intellectuelle, on ne peut réécrire l'histoire avant même la fin de l'histoire!

La **présidente**: Monsieur De Maegd, je ne répliquerai pas ici car ce n'est pas le lieu. Vous avez votre opinion et votre objectivité. Je pense avoir la mienne.

Kathleen Depoorter (N-VA): Collega De Maegd, over het laatste deel van uw uiteenzetting zijn wij het eens. Ik herinner me de bespreking met de experts over de tweede golf. Toen was het uw partij die de beslissing on hold zette. Daarmee is het probleem uitgeklaard, denk ik. We moeten de huidige ministers die bevoegd zijn voor het beheersen van de crisis, zeker in onze commissie horen. De crisis is inderdaad nog volop aan de gang.

Voor de rest van uw betoog moet ik zeggen dat ik met u meevoel. Ik zou niet graag op die manier parlements lid zijn om andere mensen te wijzen op een politiek spel, terwijl u vandaag de jojo helemaal zelf in handen neemt.

Als we een dergelijke crisis evalueren, gaan we uiteraard ook politiek verantwoordelijken daarin meenemen. Dat is toch maar normaal. We hebben een regering gehad die de crisis heeft proberen te begeleiden, maar we hebben geen kapitein op het schip gehad. Daar blijf ik bij. Ook de eerste stuurman was er niet. We hebben een paar matrozen gehad, die heel erg goed hun werk hebben gedaan.

Dat u vanuit de MR mij als parlements lid nu zegt dat ik een en ander niet kan verkondigen, neem ik gewoon niet. Het is mijn taak als parlements lid om hier heel duidelijk voor mijn kiezers op te komen en te zoeken naar betere werkwijzen. Dan vind ik dat de MR al helemaal niet parlements leden de mond mag snoeren. Ik herinner u aan de polemiek in de regering na de vorige vergadering van het Overlegcomité van enkele dagen geleden.

Dus, geachte collega, nederigheid is inderdaad iets dat voor elk parlements lid geldt en voor elke partij.

Michel De Maegd (MR): Madame la présidente, j'interviendrai d'un mot.

Madame Depoorter, contrairement à vous, je considère que mon devoir n'est pas de défendre l'intérêt de mes électeurs, mais - en tant que représentant de la nation - de défendre l'intérêt collectif. Je pense que c'est bien cela, notre première mission!

La **présidente**: Mme Gilson souhaite-t-elle également prendre la parole?

Nathalie Gilson (MR): Non, madame la présidente. Pour moi, l'exposé était très clair. Je remercie encore Mme la ministre pour ses explications très complètes ainsi que pour le rôle qu'elle a joué dans la gestion de cette crise.

Nawal Farih (CD&V): Daarnet waren er heel wat emoties. Emoties zijn altijd goed, maar de bedoeling van de commissie is om alle verschillende getuigenissen en waarheden naast elkaar te leggen om te werken aan een beter plan voor ons land. Ik hoop dat we dat allemaal als collega's zullen kunnen blijven doen op een constructieve manier. De eindmeet is immers in zicht, maar we zijn er nog niet.

Ik vind het zeker goed dat er debatten gaande zijn en we allemaal vrij kunnen spreken en ik hoop dat we dat kunnen blijven doen met respect voor elkaar. De crisis is hard geweest voor heel wat mensen in ons land, ook voor de mensen die beslissingen hebben moeten nemen.

Ik denk dat geen enkele beslissing onder druk een

juiste beslissing is. Dat moeten we steeds blijven meenemen in onze commissie.

Mevrouw de minister, ik wil u danken voor uw uitvoerige uitleg. Vorige week bleef ik een beetje op mijn honger, omdat ik meer wilde horen over beleidsstructuren en de overlegorganen. Vandaag heb ik uw getuigenis gehoord. We zullen ze meenemen en plaatsen naast alle andere getuigenissen in hoorzittingen en hopelijk daarna tot een goed model komen.

Ik wil ook van de gelegenheid gebruikmaken om u te danken om een tweede maal aanwezig te zijn in onze commissie en voor het geleverde werk. Samen met de rest van de commissieleden hoop ik dat we vooruitgang kunnen boeken dankzij alle voorbijge getuigenissen.

Sofie Merckx (PVDA-PTB): Madame la présidente, je me demandais si, au niveau de la procédure, Mme la ministre pourra encore répliquer, dans le sens où elle a abordé pas mal de questions, mais je pense que quelques questions restent en suspens.

Je vous remercie pour vos réponses, madame Wilmès. Maintenant, je reste quand même sur le constat que si c'était à refaire, - vous n'osez pas tirer les vraies leçons - vous feriez bien sûr certaines choses de la même façon, parce que vous êtes une libérale convaincue et vous trouvez qu'il n'y a pas eu de lobbying, par exemple. Feriez-vous d'autres choses différemment? À cet égard, je reste sur ma faim.

L'une des importantes questions que vous abordez dans vos réponses, c'est bien entendu la complexité institutionnelle qui a rendu notre pays ingérable, qui a coûté des vies, allongé le temps des décisions. Mais à cet égard, vous n'osez pas aller jusqu'au bout, parce que vous avez pris certains accords avec d'autres partis pour aller dans un sens différent de ce qui semble logique, c'est-à-dire de refédéraliser les soins de santé. Mais c'est votre choix!

Vous dites vouloir organiser une consultation à ce propos. Mais *Le Soir* du 20 juin a publié une grande enquête Ipsos, dont il ressortait que huit Belges dix estimaient absurde d'avoir neuf ministres de la Santé et six Belges sur dix estiment qu'il faut refédéraliser les soins de santé. C'est cela le problème, on ne tire pas les leçons du passé et on continue dans ce chaos. La vaccination en est une nouvelle preuve: la façon dont ça se déroule aujourd'hui et le fait d'être aussi dans ce troisième confinement, parce que, entre autres, à ce niveau, on ne tire pas les leçons, ce qui est dommage.

Je retiens également, c'est une précision importante, que par exemple, le 30 septembre, la Conférence interministérielle décide de la mise en place d'une task force. Finalement, celle-ci a été mise en place à la mi-, voire à la fin novembre. Je vois là deux facteurs de retardement: la formation d'un nouveau gouvernement et la nouvelle répartition des compétences.

À propos du stock stratégique, vous n'avez plus répété le mensonge, (vous l'aviez encore indiqué la semaine dernière) selon lequel le stock était en mauvais état, raison pour laquelle il avait dû être détruit en 2018. C'est un mensonge et je suis contente que vous ne l'ayez pas répété aujourd'hui. Par contre, ce qui est intéressant dans vos propos, c'est que le renouvellement de ce stock ou sa destruction n'ont jamais été abordés.

Mme De Block ne vous a donc jamais soumis la question, la note de 100 millions d'euros pour renouveler le stock stratégique dans lequel il y avait, outre les masques, d'autres produits, parce qu'il fallait se préparer à n'importe quelle pandémie à ce moment-là. C'est une information importante que nous reprendrons.

Ensuite, vous rappelez que "le 6 février, la possibilité d'une transmission asymptomatique a été évoquée". Le rapport du RMG dit clairement "une confirmation de la transmission asymptomatique". Je conseille à tous de le relire.

Vous n'êtes pas revenue sur la grève des experts survenue après le Conseil national de sécurité du 23 septembre. Vous avez évoqué les économies réalisées dans les soins de santé lorsque vous étiez ministre du Budget. Vous n'avez malheureusement pas dit si vous referiez la même chose et comment vous voyez cette décision à l'aune de ce qui s'est passé et du manque de moyens financiers pour le personnel des soins de santé, déjà présent avant d'entamer cette crise.

En ce qui concerne les quarantaines, il a été décidé dès le début, soit le 20 mars, d'appliquer le chômage économique et, justement, parce qu'on observe que les quarantaines ne sont pas suivies. En effet, en raison d'une perte de salaire dans le cadre du chômage économique, le travailleur retombe à 70 % de son salaire. Dès lors, le 3 juin, le GEES va proposer d'appliquer le même système qu'en cas de congé de maladie, dans lequel le travailleur bénéficie d'un revenu garanti à 100 %. Voilà ma question et dès lors, cette proposition! Cela représente un delta de 30 % pour les gens et lorsque vous n'avez plus que 70 % de votre salaire, vous ne savez plus payer vos factures. C'est bien la raison pour laquelle les gens n'appliquent pas vraiment ou ont du mal à appliquer cette

quarantaine. C'est encore d'actualité et il faudrait instaurer le même régime qu'en cas de maladie afin de garantir la totalité du revenu.

Vous avez donné quelques précisions sur McKenzie. J'aurais voulu obtenir davantage de précisions. Ils étaient là si je comprends bien pour appuyer la Banque nationale belge et M. Wunsch. Ils étaient là aussi dans des formes assez générales pour appuyer le RMG et le GEES dans leurs décisions. Mais, par exemple, Mme? disait, quand on lui soumettait des propositions, que ce n'était pas le moment de faire de la politique. Est-ce McKenzie qui dit cela ou la Banque nationale?

J'en termine. Le 20 mars, le RMG propose d'aider les maisons de repos. Il propose de constituer un *outbreak management team* pour aider les MRS. Cette décision n'est pas suivie et refusée, selon Mme Erika Vlieghe, par les Régions. Ensuite viennent des conseils généraux, dispensés par un groupe de travail sur la façon dont les hôpitaux peuvent aider les MRS - mais leur problème principal était réellement cet *outbreak management team* – et sur la façon dont gérer les *clusters* en maisons de repos.

Le refus de cette proposition d'aide mérite d'être souligné car la suite nous a montré qu'il a généré beaucoup de chaos dans la gestion des MRS, laquelle aurait pu être mieux assurée grâce à cette proposition.

C'est aussi une des missions de la commission d'obtenir une réponse à ces questions précises.

Jasper Pillen (Open Vld): Mevrouw de minister, ik dank u voor uw volledigheid. Het is wel jammer dat we na al die maanden de basisbeginselen van deze commissie nog eens moeten herhalen. We zitten hier om aanbevelingen te doen en niet om mensen persoonlijk verantwoordelijk te stellen voor wat er is gebeurd.

We zitten hier overigens ook niet in het Parlement om onze eigen kiezers te vertegenwoordigen, maar wel om het algemene belang van onze burgers ook in de toekomst nog beter te verdedigen. We moeten goed voor ogen houden dat dat onze opdracht is. Ik vind echt dat we wat meer respect mogen tonen voor de sprekers. Die mensen troosten zich de moeite om hier een jaar na de feiten alles te komen uitleggen. Respect is hier dus op zijn plaats, alsook een beetje terughoudendheid, zeker vanwege parlementsleden die keer op keer kritiek te verduren krijgen over het waarheidsgehalte van hun stellingen en acties. Ik hoop dan ook op wat meer terughoudendheid in de toekomst.

Catherine Fonck (cdH): Madame la présidente, je voudrais aborder le point du respect, que l'intervenant précédent vient d'évoquer. C'est un point particulièrement important pour moi. J'avoue que la session de ce matin me perturbe quelque peu. Je ne vais pas entrer dans les échanges à couteaux tirés qui ont eu lieu entre les uns et les autres. Tout cela me paraît très politique. L'essentiel me semble ailleurs, au regard de ce que vivent tous les citoyens belges depuis un an. Je pense aux soignants, aux patients, aux familles qui ont été particulièrement touchées et à tous ceux qui, aujourd'hui, sont laminés, notamment sur le plan socio-économique. Je suis dans l'opposition et j'y étais avant, mais je vais éviter les échanges auxquels j'ai assisté ce matin.

Madame la ministre, il était important de pouvoir vous entendre. C'est aussi à partir de constats que l'on peut avancer pour l'avenir et se projeter prospectivement. Je pense que l'on doit pouvoir oser une remise en question de certains moments clés de cette année, et de la manière dont ils ont été appréhendés et préparés, afin de se projeter vers l'avenir. Par rapport à cela, nous aurons besoin d'un dispositif de sécurité sanitaire permanent, que ce soit en vue d'éventuelles futures pandémies, ou d'autres événements sanitaires de grande envergure qui pourraient survenir et qui ne sont pas nécessairement de type viral ou bactériologique. Un plan ne suffit pas. Il faut travailler sur le volet de la prévention, du dépistage, des équipements, des cellules de personnel dormantes, et des exercices grandeur nature.

Je veux vous en parler aujourd'hui à cause du volet belge, mais le volet européen existe aussi. En effet, un virus ou un autre événement sanitaire de grande ampleur ne connaît pas les frontières, ni les frontières internes linguistiques et institutionnelles belges, ni celles de l'espace international ou européen. Vous avez maintenant les compétences des Affaires étrangères, il serait donc bon de travailler au niveau européen. Ce qui me semble important sera peut-être mis à mal et d'autres idées intéressantes surgiront peut-être en la matière; je pense à un dispositif de sécurité sanitaire, au niveau européen y compris.

Il faudrait tenir compte des volets que j'ai évoqués mais aussi de la manière dont, au sein de cette structure, on pourrait se renforcer positivement dans les collaborations structurelles, scientifiques et politiques. Il conviendrait aussi d'avoir des pilotages clairement définis tant au niveau européen qu'au niveau fédéral belge, et une intégration des différentes structures de soins, quel que soit le niveau de pouvoir dont elles dépendent.

Une des leçons qu'il faudra retenir, c'est qu'il a manqué d'intégration dans le pilotage, dans les dispositifs entre, par exemple, les maisons de repos et les hôpitaux. Même si cela a existé au départ du terrain, et il faut vraiment le saluer, je pense qu'il faudra le structurer de manière plus importante.

Madame la ministre, j'aborderai un certain nombre de points avec la ministre de la Santé. En effet, des interrogations demeurent. Par exemple, au niveau du stock stratégique, pourquoi a-t-on tellement attendu pour commander? Pourquoi a-t-il fallu renvoyer vers le Codeco alors que c'était vital? Je ne vous demande pas de réponse puisque j'y reviendrai avec Mme De Block.

Même chose sur le *testing* d'asymptomatiques. Le professeur Vlieghe nous a clairement fait passer le message, ainsi que le Dr Quoilin, que le choix de ne pas tester les asymptomatiques, et notamment lors du moment clé du retour du congé de Carnaval l'année dernière, n'était pas basé sur des éléments scientifiques. C'était parce que nous ne savions pas si nous étions en capacité de le faire, ni quel niveau de pouvoir allait le réaliser, et par qui. Ces questions restent pleines et entières aujourd'hui.

Un autre élément sur lequel je reviendrai sûrement avec la ministre de la Santé, c'est l'anticipation de la préparation du dispositif vaccinal. Je ne vois pas très clair sur les deux task forces, ni sur le fameux comité. Peut-être s'agit-il de celui que vous visez: le comité qui a identifié les vaccins qui devaient être commandés dans le package proposé au niveau européen. C'est peut-être là-dessus qu'il y a une superposition de ce que nous appelons les task forces.

Si vous me le permettez, je voudrais faire un autre commentaire encore. Une des leçons, c'est qu'il y a eu des économies dans la santé. Ce n'était pas juste 900 millions; entre 2014 et 2019, il y a eu 2,1 milliards d'économies dans les soins de santé.

Certains secteurs ont été plus touchés que d'autres.

Vous avez rappelé qu'en termes de pourcentages de dépenses dans les soins de santé, on n'était sûrement pas les derniers au niveau européen, ni au niveau de l'OCDE. Mais ces pourcentages intègrent à la fois les dépenses publiques et la part personnelle du patient. Il faut reconnaître que si on considère la situation de manière factuelle avec une vue pluriannuelle, la participation du patient représente un pourcentage important puisqu'il est question de 20 à 25 %. Ces chiffres sont très importants, si on établit une comparaison en *benchmarking* au niveau européen et au niveau de

l'OCDE. Il est ici question d'un enjeu pour l'avenir.

Madame la présidente, je n'en dirai pas plus pour le moment car il y aura encore des auditions. J'estime que l'important, aujourd'hui, est de se pencher sur la prospective.

Sophie Rohonyi (DéFI): Madame la ministre, je vous remercie pour vos réponses ainsi que pour votre lucidité face à différents constats touchant à la répartition des compétences, au rôle du Parlement qui doit être nettement renforcé, à la publicité des avis du GEES, au rôle que doivent remplir les médecins généralistes ou encore au réinvestissement dans nos soins de santé.

En revanche, je me dois de regretter que ces constats ne puissent être formulés qu'à présent que vous n'êtes plus aux commandes. Toujours est-il qu'ils ont le mérite d'exister désormais. En tant que membres de cette commission, il nous incombera d'en tirer les leçons et les recommandations qui s'imposent.

Un autre regret dont il me faut vous faire part concerne vos réponses relatives au budget des soins de santé. Je reste en effet cruellement sur ma faim. Vous avez simplement rappelé des chiffres dont nous disposons déjà. Or j'aurais voulu savoir si vous assumiez ces choix budgétaires. Ont-ils favorisé la pression exercée sur les hôpitaux et le personnel soignant tout au long de cette crise? Pas davantage, vous n'avez justifié votre opinion exprimée à l'époque, selon laquelle les hôpitaux se trouvaient en surcapacité.

Toujours à propos du budget des soins de santé, j'entends que notre pays serait plus ou moins bien loti par rapport aux autres et que, par conséquent, nous ne devrions pas nous plaindre. Toutefois, nous devons surtout tenir compte des spécificités propres à notre pays. Je pense en particulier au vieillissement de notre population et donc de notre personnel soignant. Quid également de la norme de croissance du budget des soins de santé devant être maintenue à 3 %?

Et puis, même si je sais que vous ne pourrez pas répondre à toutes mes questions, mais peut-être pourrez-vous le faire par écrit, vous nous indiquez que les volets les plus pertinentes du plan pandémie de 2006 ont été repris. Lesquels? De même, vous précisez qu'une deuxième task force a été mise en place lors de l'installation du nouveau gouvernement. En quoi diffère-t-elle de la précédente? Est-ce par sa composition ou la stratégie déployée?

Ensuite, vous nous dites que les décisions de confinement prises en mars et avril par le Ceval

et le GEES avaient tenu compte de leur impact sur la santé mentale. Or, parmi les experts susceptibles de prendre ce critère en considération, je vois Mme Nieuwenhuys, secrétaire générale de la Fédération des services sociaux. Elle pouvait mettre en avant les difficultés sociales vécues par nos concitoyens à l'occasion de ce confinement. Cela étant, estimez-vous que ce fut suffisant? N'aurait-il pas fallu y intégrer beaucoup plus tôt des psychiatres et pédopsychiatres?

Enfin, des questions restent sans réponse. Je pense en particulier au rôle qu'a joué la formation du gouvernement fédéral Vivaldi dans la gestion de la crise, en particulier à la veille de la deuxième vague. Je vous ai interrogée très concrètement à ce sujet, mais sans avoir obtenu de réponse. Et puis, quelles sont les mesures sanitaires reposant sur des choix politiques, au lieu d'être fondées sur des données scientifiques? Je regrette que vous n'y ayez pas répondu. C'est une occasion manquée pour tous les secteurs qui, depuis un an, ne comprennent toujours pas pourquoi ils sont constamment montrés du doigt et pourquoi, malgré la demande qu'a encore réitérée votre président de parti pas plus tard que cette semaine, ces études n'ont toujours pas été lancées à l'échelle du pays.

Je vous remercie encore pour votre exposé et votre engagement.

La **présidente**: Je vous remercie pour votre présence et les réponses que vous avez données, Madame la ministre.

De hoorzitting met minister Sophie Wilmès wordt gesloten om 11.10 u.

L'audition avec ministre Sophie Wilmès est levée à 11 h 10.