

COMMISSION CHARGÉE DU
CONTRÔLE DE LA MISE EN
OEUVRE DES LOIS DU 27 MARS
2020 HABILITANT LE ROI À
PRENDRE DES MESURES DE
LUTTE CONTRE LA
PROPAGATION DU
CORONAVIRUS COVID-19

COMMISSIE BELAST MET DE
CONTROLE OP DE UITVOERING
VAN DE WETTEN VAN 27 MAART
2020 DIE MACHTIGING
VERLENEN AAN DE KONING OM
MAATREGELEN TE NEMEN IN DE
STRIJD TEGEN DE
VERSPREIDING VAN HET
CORONAVIRUS COVID-19

du

LUNDI 8 JUIN 2020

Après-midi

van

MAANDAG 8 JUNI 2020

Namiddag

De openbare commissievergadering wordt geopend om 14.42 uur en voorgezeten door de heer Servais Verherstraeten.

La réunion publique de commission est ouverte à 14 h 42 et présidée par M. Servais Verherstraeten.

01 Arrêté royal n° 23 pris en exécution de l'article 5, § 1, 5°, de la loi du 27 mars 2020 accordant des pouvoirs au Roi afin de prendre des mesures dans la lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19(II) visant le congé parental corona - Échange de vues avec la ministre de l'Emploi, de l'Economie et des Consommateurs, chargée de la Lutte contre la pauvreté, de l'Egalité des chances et des Personnes handicapées.

01 Koninklijk besluit nr. 23 tot uitvoering van artikel 5, § 1, 5°, van de wet van 27 maart 2020 die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (II) houdende het corona-ouderschapsverlof - Gedachtewisseling met de minister van Werk, Economie en Consumenten, belast met Armoedebestrijding, Gelijke Kansen en Personen met een beperking.

01.01 Minister **Nathalie Muylle**: Mijnheer de voorzitter, ik wil graag heel kort een paar dingen zeggen. Ik vermoed dat u zult vragen hoe vaak het systeem gebruikt wordt en hoe het loopt. Ik kan al enkele antwoorden geven op vragen die vermoedelijk zullen komen, als dat goed is voor u.

De **voorzitter**: Ik stel voor om dan de minister kort te horen en daarna met vragen te repliceren.

01.02 Minister **Nathalie Muylle**: Mijnheer de voorzitter, collega's, het is misschien wat vreemd om vandaag te discussiëren over een volmachtbesluit dat afgelopen weekend opnieuw werd verlengd met twee maanden, met name het KB inzake corona-ouderschapsverlof, dat vanaf 1 mei van toepassing werd en in het *Belgisch Staatsblad* is verschenen op 14 mei.

Il concerne les parents d'au moins un enfant de moins de 12 ans, même sans condition d'âge en cas de handicap. Ces parents peuvent avoir recours au congé parental corona pendant les mois de mai et juin. Les parents d'accueil peuvent également faire appel à ce régime temporaire.

Het geldt zowel voor de publieke als de private sector. Het akkoord van de werkgever is wel vereist. De opnames kunnen gebeuren vanaf 1 mei. Men kan de arbeidsprestaties verminderen met een vijfde of de helft als men voltijds werkt, en met de helft als men 75 % werkt. Niet onbelangrijk, tot vandaag maken in totaal 42.283 ouders gebruik van de regeling.

Ce sont les chiffres de vendredi passé pour le nombre de demandes. Les employeurs disposent de deux

mois pour la transmission à l'ONEM. Ceci signifie que ce nombre peut encore augmenter. Notre estimation est de 60 000 personnes.

Dat is het aantal ouders die ervan gebruik kunnen of zullen maken.

Intussen hebt u ongetwijfeld via de media of van uw partij vernomen dat het uitgebreid kernkabinet afgelopen zaterdag beslist heeft om het corona-ouderschapsverploff te verlengen. Het volmachtbesluit ter zake wordt naar de Raad van State gestuurd en de verlenging gebeurt onder dezelfde voorwaarden als vandaag voor de maanden juli en augustus. Het corona-ouderschapsverlof loopt nu dus tot eind augustus.

Collega's, ik hoop dat die korte intro al een deel van uw vragen heeft beantwoord.

01.03 Nabil Boukili (PVDA-PTB): Madame la ministre, nous sommes heureux de pouvoir enfin parler aujourd'hui de l'arrêté n°23. Cela fait des semaines que mon groupe demande la mise en place de dispositifs permettant aux parents de s'occuper de leurs enfants durant la crise. Ils auront attendu neuf semaines pour que quelque chose soit mis en place. C'est trop long, et nous le déplorons. Néanmoins, avec cet arrêté royal, nous estimons qu'un pas en avant a été franchi. Un dispositif de congé parental adapté est une bonne chose. Les parents et les associations de terrain y sont également favorables, donc c'est positif.

Mais ces mêmes parents et ces mêmes associations estiment les mesures insuffisantes et bien trop restrictives. Tout d'abord, en ce qui concerne les modalités du congé parental "corona", il y a un réel problème. Les conditions actuelles excluent un nombre bien trop important de parents. Qu'en est-il de ceux qui travaillent à mi-temps par exemple, et qui n'ont aucune autre possibilité de garder leurs enfants? Je pense notamment aux familles monoparentales qui peinent à conjuguer les obligations liées au travail et les contraintes familiales.

Concernant l'allocation liée au congé parental, elle est bien trop insuffisante. Elle va dissuader de nombreux ménages à prendre le congé parental. En effet, comment satisfaire les besoins de la famille avec une allocation de 440 euros pour un congé à mi-temps. C'est d'autant plus compliqué que les travailleurs ont déjà perdu beaucoup d'argent dans cette crise. Il y a dix jours encore, Test Achats publiait une enquête révélant que 62 % des ménages belges ont perdu de l'argent pour un montant moyen de 1 626 euros. Comme l'ont souligné les organisations syndicales, votre allocation ne tient donc pas compte de la réalité financière de la population.

Vous posez là un grave problème, car vous excluez à nouveau des gens. Comme le prouve la tendance, ce congé parental coronavirus a eu du mal à décoller. Nous ne sommes pas les seuls à le dire, puisque la Ligue des familles s'est aussi exprimée en ces termes au sujet de votre proposition: "Il aura fallu neuf longues semaines pour qu'un semblant de solution soit mis en place. Un semblant, car les conditions de congé coronavirus sont telles que dans les faits, la majorité des parents resteront sans solution." Cette déclaration en dit long.

Par ailleurs, s'agissant des manquements, votre mesure n'offre pas les mêmes possibilités que le congé parental normal. En effet, que faites-vous des personnes qui ont besoin d'un congé à temps plein, étant donné qu'elles ne disposent d'aucune autre solution pour garder leurs enfants? De nouveau, vous ne prenez pas en compte la réalité des familles, soumises à de nombreuses contraintes. Dans son avis, le Conseil d'État s'interroge également sur ce point. Pourquoi ne pas conserver les principales modalités du congé parental normal, ne fût-ce que par souci de cohérence?

Enfin, et j'en terminerai par là, une condition figurant dans votre arrêté royal me dérange beaucoup. Il s'agit de la disposition de l'article 3, qui énonce que le congé parental ne peut être pris qu'avec l'accord de l'employeur. C'est quand même dingue! Encore une fois, c'est ce dernier qui a son mot à dire à propos d'une décision aussi importante, dans la mesure où elle concerne directement l'éducation et le développement même de l'enfant. Le congé parental coronavirus aurait dû constituer un droit contraignant, et non une mesure dépendant du bon vouloir de l'employeur, puisque le rapport de forces est généralement défavorable aux travailleurs.

01.04 Dries Van Langenhove (VB): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, ik dank u voor de verduidelijkingen. Ik zal het bij het koninklijk besluit houden. Er rest mij nog één praktische vraag.

Is het, wanneer voor een retroactieve omzetting van het ouderschapsverlof wordt gekozen, nog altijd

noodzakelijk dat de toestemming van de werkgever wordt gevraagd?

De **voorzitter**: Mevrouw de minister knikt bevestigend.

Mijnheer Van Langenhove, was dat uw enige vraag? (*Ja.*)

Dan komen nu mevrouw Leroy, mevrouw Slegers en mevrouw Vanrobaeys aan het woord. Ik zie dat ook mevrouw Depoorter het woord wil nemen alsook mevrouw Thémont.

01.05 Marie-Colline Leroy (Ecolo-Groen): Monsieur le président, madame la ministre, ainsi que nous avons eu maintes fois l'occasion d'en discuter au sein de la commission des Affaires sociales, ce congé parental conçu spécialement pour cette période de crise a été sollicité dès le début du confinement par la Ligue des familles, dans le but de permettre aux parents et aux familles monoparentales d'allier impératifs professionnels et gestion de la vie de famille.

Il a effectivement fallu du temps pour que ce congé suscite l'enthousiasme général, et je sais que vous avez tout fait pour qu'il puisse voir le jour. Nous regrettons néanmoins deux éléments essentiels. Tout d'abord, ce congé n'est pas un droit mais requiert l'accord de l'employeur.

Nous comprenons bien entendu qu'il est difficile pour un employeur de faire face à un afflux de demandes de congé dans un laps de temps extrêmement court, mais nous pensions que ce congé s'accompagnerait de plusieurs balises, notamment pour ce qui concerne le nombre de personnes autorisées à en bénéficier au sein d'une entreprise. En effet, il nous revient que de nombreux employeurs refusent ce congé à leur personnel, qui est ainsi contraint de recourir au congé parental classique.

Ensuite, l'indemnité: ce congé parental ne suffit visiblement pas, même s'il a été légèrement augmenté par rapport au congé classique. C'est une réalité que nous devons entendre. Il conviendrait de veiller à ce que des familles ne soient pas dans des situations de stress et de fatigue intense aujourd'hui parce que, n'ayant pas eu accès à ce congé, elles ont continué à fonctionner un peu maladroitement; elles pourraient finalement arriver à bout de forces et à bout de nerfs aux alentours de fin août, début septembre. De plus, il ne faut pas oublier qu'il faudra reprendre des activités plus classiques, à un rythme plus normal. Nous craignons que des familles, des parents soient épuisés par la période qu'ils viennent de vivre. C'est à cela aussi que nous souhaitons que ce congé réponde.

La conclusion de tout ce travail serait peut-être une nécessaire révision du congé parental. Je l'ai déjà dit, nous avons travaillé sur ce congé spécial coronavirus. Nous en avons vu les difficultés. En fait, il faudrait vraiment envisager un congé parental dans la phase de redéploiement, celle dont on parle le plus, l'après-COVID-19. Nous gagnerions à veiller à ce que les parents puissent, de manière sereine et efficace, reprendre à la fois le rythme professionnel plus classique, le suivi scolaire et le soutien aux enfants.

C'est une piste que je propose car, plutôt que de dresser un bilan de ce qui existe déjà, je souhaite envisager des perspectives.

01.06 Bercy Slegers (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, collega's, wij zijn heel opgetogen dat het corona-ouderschap er is. De minister heeft, wat ons betreft, goed geluisterd naar de noden en heeft ook een regeling gemaakt die aangepast is aan de verschillende vragen, op maat van alle gezinnen. Voor pleegouders is het toegankelijk, maar ook voor ouders met kinderen met een handicap, of voor wie sinds één maand actief is bij zijn werkgever. Bovendien is er een tijdelijke verhoging van de uitkering tijdens het corona-oudersschapsverlof en is het ook flexibel. Het wordt namelijk niet aangerekend op het gewone krediet. Wij geven de minister dan ook graag een pluim omdat zij de signalen opgepikt heeft en heeft doorgezet om dit erdoor te krijgen. Dit zal, samen met een reeks van andere maatregelen, ongetwijfeld ademruimte geven aan een heel aantal gezinnen voor de volgende maanden.

Van op het terrein heeft me nog wel één vraag bereikt. Kan dit gecombineerd worden met andere onderbrekingsstelsels, zoals verlof voor medische bijstand of palliatief verlof? Dan zou men namelijk in een situatie kunnen terechtkomen waarin mensen tot een volledige schorsing van hun arbeidstijd komen door de cumul van verschillende maatregelen.

Dank u, mevrouw de minister, om nog op deze vraag te antwoorden.

01.07 Kathleen Depoorter (N-VA): De N-VA-fractie zal dit KB steunen. Wij hebben ons, ook in de commissie, over bepaalde zaken kritisch uitgelaten. Dat blijft ook zo. Ik zal een aantal zaken aankaarten. Ik wil echter toch eerst en vooral stellen dat het goed is dat er een maatregel getroffen is voor bepaalde ouders voor wie thuiswerken en voor de kinderen zorgen heel moeilijk is. Hier wordt een antwoord op geboden.

In tegenstelling tot voor een aantal collega's die daarnet het woord hebben genomen, was het voor de N-VA-fractie zeer belangrijk dat het in overleg met de werkgever zou gebeuren. Wij zijn dan ook zeer blij dat dit aspect meegenomen is. Een van de collega's vermeldde dat het gemakkelijker zou gaan als het een recht zou zijn, zoals het ouderschapsverlof. Ook voor de werkgever is het een heel moeilijke periode. Het is heel goed dat er in consensus wordt gewerkt in het kader van dit corona-ouderschapsverlof. De N-VA-fractie is eveneens zeer tevreden dat het corona-ouderschapsverlof meegenomen wordt voor pleegouders. Mensen die in langdurige pleegzorg zitten, hebben evenveel taken als andere ouders. Wij zijn er dan ook van overtuigd dat zij, net zoals andere ouders, evenveel recht hebben op dit coronaverlof. Wij verwijzen bij dezen ook nog eens naar het wetsvoorstel ingediend door de N-VA-fractie om ook regulier, thematisch ouderschapsverlof voor pleegouders open te stellen.

De N-VA-fractie is, zoals al gezegd, kritisch tegenover de verhoging van de vergoeding met 25 %. Voor de ouders die er nu voor in aanmerking komen, zal dit welgekomen zijn. Corona heeft voor ons allen, en voor heel veel families, namelijk een impact gehad. Wij waarschuwen toch voor de werkloosheidsval die eventueel zou kunnen ontstaan. De betrokkenen zullen nu 25 % meer vergoeding krijgen. Daarbovenop komt de Vlaamse aanmoedigingspremie.

Mevrouw de minister, wij zullen erover moeten waken dat de mensen na de huidige periode opnieuw hun taken kunnen opnemen en comfortabel kunnen opnemen, maar wij zullen ook de activiteitsgraad van onze bevolking in de gaten moeten blijven houden. Daarvoor willen wij waarschuwen.

Ik heb daarover een vraag.

Welke maatregelen zal u treffen om oneigenlijk gebruik van corona-ouderschapsverlof tegen te gaan?

Ik heb nog een volgende vraag.

Mevrouw de minister, het is heel goed dat ouders van kinderen die ouder dan 21 jaar zijn, maar die een handicap hebben, nu ook corona-ouderschapsverlof kunnen aanvragen. Eén passage is voor ons niettemin onduidelijk. Dat is namelijk de volgende passage uit het koninklijk besluit: "indien een kind of volwassene met een handicap opgevangen wordt door zijn ouders indien hij geniet van een intramurale of extramurale dienstverlening of behandeling georganiseerd of erkend door de Gemeenschappen".

Die passage is voor ons nogal onduidelijk. De vraag is eigenlijk de volgende. Kan het ouderschapsverlof ook worden opgenomen terwijl het kind voltijds in de voorziening verblijft, bijvoorbeeld om verschillende bezoeken te brengen, of geldt het enkel wanneer het kind thuis wordt opgevangen? Die kinderen hebben immers een heel hoge zorgnood. Wij ondersteunen de maatregel. Wij zouden echter graag een verduidelijking krijgen voor mensen in die specifieke situatie.

Mevrouw de minister, behalve mijn twee vragen kan ik samengevat stellen dat wij het koninklijk besluit zullen steunen, maar dat wij bepaalde bedenkingen hebben, die wij al hadden meegegeven. Vooral betreft het voor ons een positieve maatregel, die wij nu zullen uitvoeren.

01.08 Anja Vanrobaeys (sp.a): Mevrouw de minister, ook wij zullen deze maatregel met betrekking tot corona-ouderschapsverlof ondersteunen. Wij hebben wel een aantal vragen en bedenkingen daarbij.

Wij hebben lang moeten wachten op dat ouderschapsverlof, maar dit is een antwoord voor de vele ouders die reeds enkele weken zitten te jongleren met telewerk, *preteaching*, huishouden en de opvoeding van de kinderen. Wij vinden het bijzonder goed dat in deze regeling voor corona-ouderschapsverlof ook pleegouders mee werden opgenomen. Pleegouders hebben immers dezelfde zorgen als ouders. Zij vangen die kinderen op in hun gezin. Wij zullen dan ook een wetsvoorstel indienen om het ouderschapsverlof volledig uit te breiden naar pleegouders.

Het is ook goed dat de leeftijdsvoorwaarde voor kinderen met een handicap werd losgelaten. Veel mensen stonden immers voltijds in voor de opvang van hun kind met een handicap, omdat ze moesten kiezen tussen

de volledige periode het kind in een instelling plaatsen of het thuis opvangen.

Wij vinden het ook goed dat het verlengd is tot eind augustus. De scholen in Vlaanderen gaan begin juni open maar dat is slechts gedeeltelijk, soms maximaal voor vier dagen per week. Voor de kleuters is het volledig, maar voor het lager onderwijs nog niet. Er zal dus nog verder aan *preteaching* moeten worden gedaan.

Wel begrijpen wij de verschillende opnamemodaliteiten niet goed, een tiende, een vijfde of halftijds. Waarom kan het niet voltijds worden opgenomen? Veel ouders hebben in het begin van de lockdown hun vakantiedagen opgenomen. Nu moet er natuurlijk ook in de zomervakantie, naast de problemen die er nu nog zijn met *preteaching*, een hele puzzel gelegd worden met betrekking tot de opvang van kinderen. Sommige jeugdkampen vinden plaats, maar ik las dat niet alle kinderen meekunnen op kamp. Misschien is er ook minder plaats. Ouders moeten dus ook daar nog een puzzel leggen.

Het zou goed zijn naar een voltijdse opnamevorm te gaan, zodat ouders de vakantiedagen die zij gedurende de eerste weken hebben opgenomen, niet kwijt geraken maar die in de zomervakantie kunnen opnemen via een corona-ouderschapsverlof, maar dan in voltijdse vorm.

Wij betreuren ook dat werknemers die deeltijds werken niet de mogelijkheid hebben een beroep te doen op het corona-ouderschapsverlof. Ongeacht de vorm waarin men werkte, was er toch een voltijdse opvang nodig. Het was heel moeilijk, zeker voor alleenstaande ouders, al de taken binnen het gezin te combineren. Wij hebben dus ook wel begrip voor ouders die zeggen dat zij een tijdje voltijds ouderschapsverlof willen om het nog aan te kunnen.

Wij vragen ons ook af waarom voor de vakantie een lopend tijdskrediet, met als motief de opvang van de kinderen, niet tijdelijk kan worden omgezet naar corona-ouderschapsverlof. Zeker mensen met kinderen met een handicap hebben hun ouderschapsverlof uitgeput en moesten dan noodgedwongen overstappen naar een tijdskrediet met dat motief. Eigenlijk zouden die mensen ook de kans moeten hebben een beroep te doen op het corona-ouderschapsverlof dat niet aangerekend wordt op hun volledig krediet.

Tot slot, het is inderdaad goed dat de uitkering met 25 % werd verhoogd. Dat zal het stelsel al een stuk toegankelijker maken. Wij vinden dat het nog niet toegankelijk is voor alle gezinnen. Er moet toch over gewaakt worden dat het voor gezinnen die nu een laag inkomen hebben geen onmogelijke puzzel wordt, zowel voor de weken van de lockdown en *preteaching*, als voor de vakantieperiode.

01.09 Sophie Thémont (PS): Madame la ministre, nous avons demandé avec insistance que soit trouvée une solution pour les parents qui, au cours de cette période, ont eu tellement de mal à concilier leur vie familiale et leur travail. Nous saluons et soutenons évidemment cette initiative qui prend la forme d'un congé parental coronavirus. Cependant, mon groupe aurait souhaité aller plus loin – comme cela a été dit – en le rendant accessible au plus grand nombre. À ce titre, nous avons déposé une proposition de loi visant à améliorer ce congé.

Le premier regret que nous pouvons exprimer est qu'il ne s'agit pas d'un véritable droit pour le travailleur, puisqu'il devra chaque fois obtenir l'accord de son employeur. Les familles qui en sont privées se trouvent le plus souvent dans une situation compliquée. C'est pourquoi nous estimons qu'il ne faut pas les laisser sur le côté.

Ensuite, nous regrettons que ce congé ne puisse se prendre qu'à mi-temps ou, dans certains cas, à hauteur de 20 %. Comme les parents ne peuvent en bénéficier à temps plein, cela pose évidemment des problèmes – notamment aux familles monoparentales qui ne peuvent faire garder leur enfant, ne fût-ce qu'à mi-temps.

Par ailleurs, ce congé n'est accessible qu'aux travailleurs à temps plein ou aux trois quarts temps. Cela signifie que les travailleurs à temps partiel en sont exclus. Or ils éprouvent également des difficultés.

Ma collègue du sp.a l'a dit, même si cette allocation pour les travailleurs en congé coronavirus a été augmentée de 25 % – à la suite d'une de nos propositions déposées en kern –, cela reste néanmoins insuffisant, en particulier pour les ménages les plus précarisés qui ne pourront malheureusement pas se permettre ce congé. Nous aimerions donc revoir cette mesure et essayer de revaloriser cette allocation afin qu'elle corresponde au chômage temporaire.

Enfin, on se demandait aussi si on pouvait d'ores et déjà prolonger ce congé jusqu'au 31 décembre 2020.

01.10 Isabelle Galant (MR): Madame la ministre, c'est évidemment une bonne décision qui était attendue depuis longtemps par de nombreuses familles, surtout les familles monoparentales et celles qui se partagent la garde des enfants.

Vous avez déjà partiellement répondu à plusieurs de mes questions. Il m'en reste une. Pourriez-vous expliquer comment cela se passera concrètement si des parents ont dû recourir dans l'urgence à un congé parental classique? Comment se fera le basculement vers le congé parental spécial COVID-19?

01.11 Katja Gabriëls (Open Vld): Mevrouw de minister, wij zijn uiteraard ook zeer tevreden met de regeling die vandaag voorligt. Ik heb echter een specifieke, concrete vraag, die ik ook al schriftelijk heb gesteld via de commissie: waarom is er niet gekozen om een fulltime regeling uit te werken voor ouders met een gehandicapt kind die dat kind uit een zorginstelling hebben moeten halen en die er fulltime voor hebben gezorgd sinds de coronacrisis begon? Kunt u daarbij kort wat toelichting geven, mevrouw de minister?

De **voorzitter**: Ik denk dat iedereen zijn of haar vragen heeft kunnen stellen.

Mevrouw de minister, u hebt het woord.

01.12 Minister Nathalie Muylle: Mijnheer de voorzitter, collega's, ik dank u voor de vele vragen. Ze zijn niet nieuw; we hebben die al een paar keer behandeld tijdens de actualiteitsdebatten rond de coronacrisis.

Vaak wordt verwezen naar de negen weken. Wij hebben heel lang gewerkt aan een ander systeem, vooral gericht op alleenstaande ouders, omdat er daarvoor toen een heel grote nood was, zeker toen bleek dat het onderwijs pas in een heel late fase zou heropstarten. Daarom hebben wij de planning ruimer bekeken.

We hebben overigens heel goed samengewerkt met de Gezinsbond en met de Ligue des familles en hebben geprobeerd om tot een goede regeling te komen.

Er werd gevraagd waarom de maatregel geen recht is en enkel gebaseerd is op vrijwilligheid.

In de gewone systemen van ouderschapsverlof vandaag, die ook opgenomen zijn in heel wat sectorale akkoorden en cao's, bestaat in bepaalde sectoren, overigens terecht, de mogelijkheid voor de werkgever om zes maanden uitstel te geven, nadat de aanvraag ingediend is. Wij hebben hier aan een vrijwillig systeem gewerkt.

Il est ici question de quelques jours sur une base volontaire (l'accord de l'employeur est requis) et non des six mois normalement prévus pour le congé parental.

We hebben werk gemaakt van een systeem waarbij heel snel zou kunnen worden geschakeld. We voelen namelijk dat er in heel veel gezinnen nood is aan een regeling. Zo is ook hier geen uitstel, met het oog op een goede werkorganisatie na de heropstart van de activiteiten. Ik krijg in andere commissies ook te horen dat het belangrijk is dat mensen zo flexibel mogelijk opnieuw aan het werk gaan. Er moet een goed evenwicht gevonden worden tussen de noodzaak om zo snel mogelijk de werknemers weer aan het werk te zetten en de noden van heel veel gezinnen om de opvang van de kinderen te kunnen combineren met telewerk. Daarom is onze keuze gevallen op een systeem dat heel snel toegankelijk is, terwijl de werkgever tegelijk toch vrijwillig kiest om erin mee te stappen.

Er zijn ook heel veel vragen over de uitkering.

Je redis encore une fois qu'il est question de 440 euros par mois et de 724 euros par mois pour un parent isolé.

Dat is 25 % meer dan de gewone uitkering. Ik denk dat het ook belangrijk was om dat signaal te geven.

Mevrouw Thémont vroeg om de regeling volledig gelijk te stellen met de tijdelijke werkloosheid. Als wij dat deden, hadden wij heel veel uitkeringen, onder andere de werkloosheidsuitkeringen en de uitkeringen voor alle andere thematische verlopen, moeten optrekken tot de uitkering voor tijdelijke werkloosheid. Die optie ligt, ook budgettair, heel moeilijk en daar hebben wij dan ook niet voor gekozen. Wij hebben geprobeerd om

het inkomen van mensen in alle stelsels zo goed mogelijk te blijven garanderen op verschillende manieren, via de systemen van tijdelijke werkloosheid, de 70 % en de bijkomende 5,63 euro. Ik denk dat wij een goed evenwicht hebben gevonden, waardoor werknemers tijdelijk hun basisinkomen zoveel mogelijk kunnen behouden.

Pourquoi du mi-temps et un cinquième temps, et pas un plein temps?

Sta mij toe heel duidelijk te zijn. De normale systemen van ouderschapsverlof blijven bestaan. Het is vandaag perfect mogelijk voltijds ouderschapsverlof op te nemen. In het normale systeem van ouderschapsverlof kan wie halftijds werkt, ook halftijds ouderschapsverlof nemen, wat neerkomt op een voltijdse onderbreking van het werk.

Il est aussi possible aujourd'hui pour deux parents de prendre le congé parental corona. Chacun peut le prendre, dans une famille.

Het is ook mogelijk om zo een oplossing te vinden. Ik heb begrip voor allerhande familiale probleemsituaties en ik ben ten eerste bekommerd om bijvoorbeeld alleenstaande ouders met een kind met een handicap, des te meer omdat sommige instellingen nog steeds niet heropstarten noch voorzien in opvang. Met het systeem hebben wij geprobeerd om zo goed mogelijke oplossingen te bieden.

Ik wijs er wel op dat er ook een verantwoordelijkheid ligt bij de lokale besturen en de Gemeenschappen en de Gewesten. Er zijn keuzes gemaakt om het onderwijs en de kinderopvang fragmentair en gradueel herop te starten. Welnu, wij kijken naar de Gemeenschappen en de lokale besturen om de nodige inspanningen in het kader van de opvang te leveren.

Ik was ooit ook een jonge mama van twee kinderen die elke zomer opnieuw negen weken moest overbruggen met eigen vakantieactiviteiten, speelpleinwerking, kampjes, activiteiten van de jeugdbeweging en andere. Ik weet hoe moeilijk dat elk jaar is. Men mag niet alleen de oplossing zoeken in het systeem van het ouderschapsverlof, want daarnaast zijn er nog heel veel andere systemen. Ik hoop dat de andere entiteiten, de lokale besturen, de onderwijssector, de Gemeenschappen en de Gewesten, daarin hun verantwoordelijkheid ten volle zullen nemen.

De dames Vanrobaeys en Galant hadden vragen over de overgang van het ene systeem van ouderschapsverlof naar het corona-ouderschapsverlof en vice versa.

Er is geen enkel probleem voor wie halftijds of 1/5^{de} ouderschapsverlof nam. Men stopt met het gewone ouderschapsverlof en men gaat over naar corona-ouderschapsverlof, en men stapt daarna opnieuw over naar het gewone systeem.

Een aantal collega's zegden dat sommige mensen 1/10^{de} tijdskrediet opsparen om tijdens vakantieperiodes een langere periode te kunnen nemen. Men kan die regeling vandaag perfect onderbreken en kiezen voor een andere breuk, bijvoorbeeld 1/5^{de} of de helft – 1/10^{de} bestaat niet in het corona-ouderschapsverlof –, om dan na de vakantie opnieuw 1/10^{de} op te nemen tot aan de vakantieperiodes volgend jaar. Die vragen krijgen wij ook.

Men kan perfect opnieuw starten waar men gestopt is en weer overgaan naar de regeling volgens de oude breuk, 1/10^{de} of wat het ook was in het vorig systeem. Ik denk dat dat ook duidelijk is.

Mevrouw Slegers vroeg of de combinatie met andere bijstandsstelsels, zoals palliatief verlof, mogelijk is. Dat is vandaag niet mogelijk. De mogelijkheid om twee stelsels te combineren, bestaat vandaag niet.

01.13 Kathleen Depoorter (N-VA): Mevrouw de minister, ik kan fout zijn, maar ik denk dat u niet geantwoord hebt op mijn vraag of het coronaverlof opgenomen kan worden terwijl het kind voltijds in de instelling verblijft?

01.14 Minister Nathalie Muylle: U hebt gelijk, excuseer mij. Vandaag moet er een link zijn met de instelling. Die link wordt niet nader bepaald. Het kan zijn dat het kind in de week opgevangen wordt. Het kan ook enkel overdag worden opgevangen of er kan sprake zijn van een combinatie. De enige voorwaarde die we eraan koppelen om corona-ouderschapsverlof op te nemen, is dat er een link is met een instelling die erkend is door de Gemeenschappen.

U had ook een vraag over misbruik. Dat is niet anders met andere systemen. Het gaat om een regeling waarin men vrijwillig stapt en wie er een beroep op doet, verdient ook minder dan wanneer men uit werken gaat. Maar u verwijst wellicht naar het feit dat mensen het ouderschapsverlof zouden opnemen om dan andere activiteiten uit te voeren of om werk te verrichten dat door de fiscus niet gezien mag worden, of om andere zelfstandige activiteiten uit te voeren. De Sociale Inspectie blijft natuurlijk de regeling controleren, zowel naar aanleiding van een klacht als proactief, zoals ze dat ook doet voor het gewone ouderschapsverlof, tijdskrediet of thematische verloven.

01.15 Nabil Boukili (PVDA-PTB): Merci, madame la ministre, pour vos réponses.

Vos réponses nous ont un peu donné un exposé de ce que l'on sait déjà. Nous savons que l'allocation pour une famille monoparentale est de plus de 700 euros. Ceci rentre dans la logique des allocations en général. Quand on est en couple ou isolé, les rémunérations ne sont pas les mêmes. Mais cela n'empêche pas la critique syndicale à ce sujet. En termes de pouvoir d'achat, en général, cela ne répond aux besoins comme il le faudrait.

Je voudrais réagir sur l'aspect volontaire de la mesure. Votre explication ne répond pas au problème qui se pose sur le terrain. Dans plusieurs secteurs ou plusieurs entreprises, le rapport de force n'est pas toujours favorable aux travailleurs. Vu que cette décision doit être approuvée par l'employeur, la base volontaire est discutable. Ce n'est pas un choix pour le travailleur. Il n'a pas toujours le choix. L'employeur peut le refuser, vu que ce n'est pas obligatoire et que ce n'est pas un droit. Cela laisse à l'employeur une certaine interprétation. Il peut refuser, tout simplement. Et si le travailleur ne bénéficie pas du rapport de force pour prendre son congé parental...

01.16 Nathalie Muylle, ministre: C'est vrai, mais dans le système normal, l'employeur a aussi six mois pour retarder le congé. C'est son droit. L'employeur a toujours le droit de retarder de six mois, pour l'organisation du travail. C'est dans le système. Ici, nous avons choisi un système volontaire, c'est vrai. Mais c'est un système dans lequel on peut entrer après trois jours. C'est volontaire, mais très flexible et très rapide. Dans le droit, c'est six mois. L'employeur a six mois pour refuser et retarder la date d'entrée.

01.17 Nabil Boukili (PVDA-PTB): Je suis d'accord avec vous sur ce point: dans le cadre normal, son droit s'étend à six mois. Cela aurait dû être l'objectif de l'arrêté royal. En l'occurrence, il s'agit ici de quelques jours, mais rien ne garantit que la demande soit acceptée.

Comme pour d'autres mesures, cette situation comporte un aspect de cas de force majeure. Par exemple, les employeurs de l'horeca n'ont pas eu le choix, puisqu'ils ont dû fermer leurs établissements. Quand, en pleine épidémie, aucune autre solution n'existe pour la garde des enfants, nous sommes bien en présence d'un cas de force majeure. Même si l'organisation de l'entreprise en est perturbée, cela correspond à l'urgence vécue dans d'autres secteurs. C'est pourquoi l'employeur doit accepter la demande.

Bien qu'il s'agisse d'un droit, il n'est pas nécessaire de recourir aux six mois réglementaires. En cas de force majeure, on peut réduire le délai à trois jours, mais sans que cela repose sur une base volontaire. Voilà, en tout cas, ma position, qui s'appuie sur ce qui a été appliqué dans d'autres branches.

02 Arrêté royal n° 24 étendant temporairement le champ d'application de la loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des volontaires aux organisations agréées par l'autorité compétente pour l'aide et les soins aux personnes âgées ainsi que pour l'accueil et l'hébergement des personnes âgées du secteur privé commercial.

02 Koninklijk besluit nr. 24 tot tijdelijke uitbreiding van het toepassingsgebied van de wet van 3 juli 2005 betreffende de rechten van vrijwilligers tot de organisaties die door de bevoegde overheid zijn erkend voor de bijstand aan en de zorg voor bejaarden en voor de opvang en de huisvesting van bejaarden in de private commerciële sector.

02.01 Frieda Gijbels (N-VA): Mevrouw de minister, ik wil gewoon even nagaan of er aan de adviezen van de Raad van State tegemoetgekomen werd.

Het ging om de vraag of de inzet van vrijwilligers ook opportuun is in winstgevende organisaties van andere zorgsectoren, omdat de regeling anders strijdig is met het gelijkheidsbeginsel.

Geldt dat ook voor de niet-residentiële voorzieningen, bijvoorbeeld de dagopvang?

Moet de tijdelijke werkloosheid als uitsluitingscriterium enkel gelden voor functies waarvoor vrijwilligers worden ingezet?

Zal er ook worden opgenomen dat de vrijwilligers ook onder het schadeloosstellingsfonds voor slachtoffers van COVID-19 vallen?

02.02 Eliane Tillieux (PS): Monsieur le président, madame la ministre, au sujet de cette proposition, nous avons nous-mêmes été à la base d'une demande en ce sens en déposant une proposition de loi, avec mes collègues du PS.

Nous soutenons donc pleinement cette mesure, sachant qu'elle est tout à fait exceptionnelle, liée à la crise du COVID-19, et qu'elle apporte une solution tout aussi exceptionnelle et temporaire en ce qui concerne le volontariat.

L'idée est bien de permettre aux maisons de repos, centres de soins, centres de jour, centres d'accueil, etc. qui sont agréés par les Régions et Communautés et qui sont à but lucratif de pouvoir faire appel à des volontaires. J'insiste sur le fait que cette mesure doit être limitée dans le temps. Mais nous soutenons donc pleinement cette mesure.

02.03 Dries Van Langenhove (VB): Mevrouw de minister, inhoudelijk en ook juridisch hebben wij weinig of geen opmerkingen. Ook de Raad van State merkt op dat dit koninklijk besluit voldoet.

Deze maatregel was en is al heel lang nodig. Voor ons rest daarom vooral de vraag hoe het komt dat dit zo lang op zich heeft laten wachten. We zijn ondertussen al meer dan zeven weken na de inwerkingtreding op 1 mei en al heel lang sinds de piek van de coronacrisis. Toch komt dit koninklijk besluit er nu pas.

Mevrouw de minister, waarom heeft het zolang geduurd vooraleer deze maatregel er komt?

02.04 Anja Vanrobaeys (sp.a): Mevrouw de minister, het koninklijk besluit omschrijft een tijdelijke versoepeling van de voorwaarden waaronder vrijwilligers kunnen worden tewerkgesteld. De bedoeling is dat personeelsuitval wordt opgevangen, zodat personeelstekorten in tijden van crisis kunnen worden ingevuld. Over dit koninklijk besluit werd het advies van de Raad van State ingewonnen.

Door deze maatregel kan een rusthuis personeelsleden op tijdelijke werkloosheid zetten en vervangen door vrijwilligers. Bovendien is ook een combinatie van tijdelijke werkloosheid en vrijwilligerswerk toegelaten.

Wanneer dit een tijdelijke maatregel is, dan kunnen wij dit goedkeuren. We begrijpen dat het de bedoeling is om een piek op te vangen. Wel vragen wij ons af aan welke nood dit koninklijk besluit beantwoordt en daarover hadden wij graag meer uitleg gekregen.

Wij willen ervoor waarschuwen dat dit een tijdelijke maatregel moet blijven en geen precedent mag zijn. Ik herinner u aan de situatie van de ambulanciers. Verschillende ambulanciers werken in dienstverband voor bvba's en daarnaast als vrijwilliger voor vzw's, opgericht door dezelfde werkgever. Zodoende presteren die ambulanciers een haast onbeperkt aantal uren tegen zeer lage vergoedingen. Wij willen dat zulke situaties in de commerciële rusthuizen worden vermeden.

De **voorzitter:** Vraagt iemand nog het woord? (Nee)

Dan geef ik het woord aan de minister.

02.05 Minister Maggie De Block: Mijnheer de voorzitter, dames en heren, het gaat inderdaad om een tijdelijke regeling die vanaf 1 mei kan worden gebruikt. Dat moet dan zijn weg vinden, met de adviezen en ook besluitmatig.

Mevrouw Gijbels vroeg of dit alleen voor woon-zorgcentra is. Dat is het niet. Wij hebben rekening gehouden met de aanbeveling van de Raad van State en hebben in het besluit opgenomen dat in de verschillende gemeenschapswetgevingen erkende vormen kunnen bestaan die niet noodzakelijk samenvallen met een ROB of RVT. Er wordt dus een generieke omschrijving gehanteerd die alle bedoelde voorzieningen omvat,

dus ook de dagcentra en servicecentra.

Wat als deze vrijwilligers besmet worden met COVID-19? Wij hebben het koninklijk besluit nr. 22 tot oprichting van een schadeloosstellingsfonds voor vrijwilligers uitgevaardigd. Dat is ook van toepassing op de vrijwilligers die onder het besluit tot uitbreiding van het toepassingsgebied van de wet van 3 juli 2005 zouden vallen. Dit fonds zal een forfaitaire vergoeding toekennen aan nabestaanden van vrijwilligers die aan COVID-19 zouden overlijden.

Mevrouw Vanrobaeys vroeg waarom wij afwijken van het principe dat vrijwilligerswerk enkel in de non-profitsector mogelijk is. Waarom hebben wij dit hier uitgebreid? De bijzondere omstandigheden in het kader van COVID-19 rechtvaardigen de zeer tijdelijke uitzondering op dit basisprincipe van de vrijwilligerswet. De zorg voor de bewoners in geval van een tekort aan regulier personeel is een legitieme reden, aangezien het in deze sector essentieel is dat de werkgelegenheid wordt gewaarborgd. We kennen de moeilijkheden waarmee de sector werd geconfronteerd.

Comme l'a dit Mme Tillieux, c'est temporaire, mais c'était une proposition de loi ouvrant la possibilité, dans les maisons de repos, de recruter des volontaires dans le cas où il n'y avait pas assez de personnel pour prodiguer les soins nécessaires aux résidents.

Zij krijgen dus ook de uitkering. Ook de aansprakelijkheid, de verzekering, de kostenvergoeding en het arbeidsrecht zijn geregeld. Aangezien de toestand toch nog niet helemaal rustig is, werken wij ook nog aan een verlenging tot 1 september 2020.

Dans le secteur, on voit que les gens sont encore malades, en récupération, pas seulement d'une maladie mais aussi de la fatigue. Il y a aussi des absents pour d'autres raisons. C'est la raison pour laquelle il nous a été demandé de préparer cette mesure. Elle reste temporaire. Il s'agit d'une mesure vraiment exceptionnelle mais qui est nécessaire pour soutenir le personnel des maisons de repos en cette période de coronavirus.

Mijnheer de voorzitter, een en ander zal dus ook niet bij wet worden bekrachtigd, vermits de maatregel geen langlopend leven zal hebben.

De **voorzitter**: Zijn er nog vragen over dit koninklijk besluit? (*Neen.*)

Dan kunnen wij deze discussie afronden.

03 Arrêté royal prorogeant certaines mesures prises par l'arrêté royal n° 19 concernant la prorogation des délais de procédure devant le Conseil du contentieux des étrangers et la procédure écrite.

03 Koninklijk besluit tot verlenging van sommige maatregelen genomen bij het Koninklijk besluit nr. 19 van 5 mei 2020 met betrekking tot de verlenging van de termijnen van de rechtspleging bij de Raad voor vreemdelingenbetwistingen en de schriftelijke behandeling van de zaken.

Zijn hierover vragen? (*Neen*)

Dan beschouw ik het KB nr. 19 als besproken.

04 Arrêté royal n° 25 modifiant l'arrêté royal n° 18 du 4 mai 2020 portant création d'une banque de données auprès de Sciensano dans le cadre de la lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19.

04 Koninklijk besluit nr. 25 tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 18 van 4 mei 2020 tot oprichting van een databank bij Sciensano in het kader van de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19.

04.01 Minister **Maggie De Block**: Mijnheer de voorzitter, in het advies van de Raad van State stond dat er voor het gebruik van de databank van Sciensano, die onder mijn federale bevoegdheid valt, een juridische basis moet zijn, met name een samenwerkingsakkoord tussen de deelstaten en de federale overheid. Het gaat eigenlijk om een samenwerkingsakkoord tussen de deelstaten, maar omdat het een federale bank is, is ook mijn handtekening vereist.

Dat is geen gemakkelijke opdracht. Wij zijn daar al een tijdje mee bezig. Door de staatsvorming is dat juridisch niet eenvoudig.

Het bijzondere-volmachtenbesluit nr. 18 was vanaf 4 juni niet meer van toepassing en er was dus geen wettelijke basis meer. Volgens de Raad van State moest er bijgevolg zo snel mogelijk een samenwerkingsakkoord worden opgemaakt.

Er werd destijds gekozen voor een bijzondere-volmachtenbesluit met een beperkte duur van een maand, waarna een meer solide wetgeving zou moeten worden uitgewerkt. Nu is er een nieuw scenario. We moeten een juridisch vacuüm vermijden. Maar het neemt doorgaans twee jaar in beslag om een samenwerkingsakkoord door alle assemblees te laten goedkeuren via de Interministeriële Conferentie. Het is een hele uitdaging om dat veel sneller te laten verlopen.

Er is nu ook een interfederale IKW bij de IMC Volksgezondheid opgestart, die zich over de inhoud van dat samenwerkingsakkoord buigt. De volgende stappen met betrekking tot beide wetsvoorstellen inzake tracing bestaan uit het uitwerken van de procedures inzake de databank en de app. Dat is een andere manier van werken, na het advies van de Raad van State.

04.02 **Nathalie Gilson** (MR): Monsieur le président, madame la ministre, je vous remercie d'avoir donné un état de la situation.

Deux propositions de loi sont pendantes, l'une devant la commission de la Santé publique, l'autre devant la commission de l'Économie. À la proposition de loi sur la banque de données Sciensano, des amendements ont été déposés par certains parlementaires, dont moi-même.

L'arrêté royal dont nous traitons aujourd'hui, qui prolonge l'arrêté royal de pouvoirs spéciaux n° 18, reprend le texte dudit arrêté royal n°18. Quel est le rôle du gouvernement fédéral, que ce soit via les intercabinets ou via les ministres concernés, dans la préparation de cet accord de coopération? Allez-vous – vous ou vos représentants – utiliser à bon escient les amendements qui ont été déposés pour améliorer ces textes, pour répondre aux critiques de l'Autorité de protection des données?

Je voudrais évidemment que ce soit le cas, et que la résolution qui a été adoptée sur l'application, de même que la proposition de loi avec tous les amendements qui ont été déposés, soient utilisés dans les discussions avec les entités fédérées pour l'élaboration de ces deux accords de coopération, l'un sur la banque de données Sciensano et l'autre sur l'application.

La deuxième question qui vient à l'esprit quand on parle d'accord de coopération est la suivante: sommes-nous sûrs que l'idée de bases de données dans chaque Région ou d'applications différentes dans chaque Région, est abandonnée? Le but de l'accord de coopération est-il bien que tout cela soit mis en commun? Ceci pour éviter des problèmes d'échanges de données s'agissant de personnes vivant dans une Région et travaillant ou faisant des courses dans une autre Région.

Pour les banques de données, c'est peut-être plus simple mais, si une application voit le jour, il faut vraiment s'assurer qu'il y en ait une même au niveau national.

J'en viens ainsi à ma troisième question. Dans un autre domaine, l'application itsme a été retenue par l'État fédéral pour l'identification. Via cet accord de coopération, y a-t-il moyen que les Régions donnent une mission à l'État fédéral pour lancer un marché en vue d'avoir une seule application pour tout le territoire belge? C'est aussi un enjeu. Même au niveau européen, il y a des tentatives pour avoir une application européenne. Heureusement, la Commission a élaboré la *toolbox* européenne et a retenu le protocole DP3T qui protège le plus la vie privée et les données privées. La plupart des données sont stockées sur un serveur décentralisé. Mais l'idéal serait d'avoir au moins une application pour tout le territoire belge. Soutenez-vous cette approche? Est-ce la ligne de conduite du niveau fédéral dans les discussions pour l'élaboration de cet accord de coopération?

04.03 **Eliane Tillieux** (PS): Madame la ministre, comme ma collègue, j'espère que les travaux qui ont émaillé les commissions de ces dernières semaines à propos de la base de données de Sciensano nous permettront d'aboutir à une réflexion mûre en vue de la rédaction de cet accord de coopération. À cet égard, madame la ministre, je tiens à saluer votre implication et votre pragmatisme sur ce dossier complexe.

Notre lasagne institutionnelle fait en sorte qu'il nous faut beaucoup d'énergie pour arriver à donner un sens commun à nos projets. Aujourd'hui, nous avons montré que nous étions capables de travailler ensemble lorsque nous sommes confrontés à une situation de crise. Il est dès lors nécessaire d'aboutir à une solution

qui tiennent la route.

Néanmoins, nous espérons que les discussions entamées sur cet accord de coopération permettront de répondre aux nombreuses critiques formulées par l'Autorité de protection des données en ce qui concerne la protection de la vie privée.

04.04 Nabil Boukili (PVDA-PTB): Madame la ministre, cet arrêté royal n° 25 est le prolongement de l'arrêté royal n° 18. Sachant que la base de données de Sciensano fait aujourd'hui l'objet de propositions de loi, le Conseil d'État a décidé que la recherche de contacts – autrement dit le cadre juridique autour de la base de données précitée – est une compétence des Régions. Le Conseil d'État a par ailleurs déclaré que le projet de loi nécessitait un accord de coopération entre les Régions et le gouvernement fédéral.

L'avis du Conseil d'État a des implications de grande portée car il signifie que les arrêtés royaux n°s 18 et 25 sont contraires à la Constitution. Cet avis montre également la fragmentation institutionnelle de notre pays ainsi que la nécessité de fédéraliser intégralement les soins de santé.

La semaine dernière s'est tenue une Conférence interministérielle en vue de discuter d'un éventuel accord de coopération. Par ailleurs, aucun avis du Conseil d'État n'a été demandé pour ce qui concerne l'arrêté royal n° 18, faute de temps. Il est dès lors apparu clairement qu'il s'agit d'une compétence régionale.

Madame la ministre, pourquoi le Conseil d'État n'a-t-il pas été sollicité plus tôt pour rendre un avis sur les arrêtés royaux? Comment expliquer qu'il soit devenu évident seulement la semaine dernière que cette compétence ressortissait aux Régions, de sorte qu'a été rendue nécessaire la conclusion d'un accord de coopération pour l'établissement de cette base de données? Apparemment, ce fait était ignoré à tous les niveaux de pouvoir. Cela démontre bien toute la cacophonie inhérente à notre système constitutionnel.

Ensuite, qu'a décidé la Conférence interministérielle de la semaine dernière?

Pouvez-vous confirmer qu'un accord de coopération sera élaboré en vue du *contact tracing*? Si oui, portera-t-il uniquement sur la base de données Sciensano ou également sur une éventuelle application coronavirus? Quelle position le gouvernement fédéral et les Régions ont-ils adoptée à la suite des discussions y relatives?

04.05 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Madame la ministre, tout comme mes collègues, je souhaite obtenir un peu plus de clarté quant à l'état des textes en discussion la semaine dernière. Un rapport du Conseil d'État a ensuite été rendu, avant la conclusion d'un accord de coopération. Étant donné la disparité des deux textes sur lesquels il se fonde, quelle en sera la base légale et quel en sera le statut?

Enfin, sous quelle forme toutes les observations qui ont été émises en commission de la Santé publique pourront-elles trouver une réponse par la suite?

04.06 Anja Vanrobaeys (sp.a): Mevrouw de minister, ik zit op dezelfde lijn als de andere sprekers. Ik zal het dus heel algemeen houden.

Mevrouw de minister, wat is voor het samenwerkingsakkoord, dat een voorwaarde is om het systeem in werking te laten treden, het standpunt van de deelregeringen?

In welke mate wordt in het samenwerkingsakkoord maar ook bij de opvolging van de teksten rekening gehouden met de opmerkingen die door de Gegevensbeschermingsautoriteit zijn gemaakt? Er waren immers een groot aantal opmerkingen over de verschillen en de tekst.

Wordt ook rekening gehouden met de opmerkingen die in de commissie zijn gemaakt?

De **voorzitter**: Zijn er nog andere sprekers? (*Neen*)

Mevrouw de minister, dan geef ik u graag het woord.

04.07 Minister Maggie De Block: Collega's, ik dank u voor uw vragen. De Raad van State laat door zijn advies weinig over voor het federale niveau. Het gaat alleen nog om het wetenschappelijk onderzoek en Sciensano zelf, dat epidemiologisch onderzoek op de geregistreerde gegevens doet.

De Gemeenschappen zijn bevoegd voor de preventieve gezondheidszorg. Er moet dus een samenwerkingsakkoord tussen de Gemeenschappen komen, maar omdat de gegevensbank een federale bevoegdheid is, moet ik wel meetekenen.

Ce sont les entités fédérées qui doivent se mettre d'accord entre elles dans un accord de coopération. Qu'a-t-on proposé? Ou bien elles doivent elles-mêmes créer une banque de données, ce qui ne serait vraiment pas facile parce que cela prend beaucoup de temps ou bien elles peuvent recourir à celle de Sciensano qui est bien fournie et qui fonctionne bien.

Pour cela, et c'est ce qu'a dit le Conseil d'État, elles doivent conclure un accord de coopération sur le *testing* et le *tracing*, et si possible sur l'application. Là aussi, je suis d'accord avec Mme Gilson, il vaudrait mieux disposer d'une application qui soit la même dans tout le pays, sinon cela devient ridicule. Imaginez-vous avec trois ou quatre applications différentes quand on se déplace dans le pays! Ce serait difficile.

À cet effet également, nous avons apporté notre soutien. C'est en Conférence interministérielle que doit avoir lieu la discussion. J'en suis actuellement la présidente et son secrétariat est assuré par le SPF Santé publique. Nous avons dit que pour avancer – ce qui n'est vraiment pas simple –, nous allions tout d'abord demander l'avis de deux avocats pour voir dans quelle direction les entités fédérées peuvent conclure l'accord de coopération. C'est la discussion que nous avons eue la semaine dernière au sein de la CIM. Les deux avocats nous ont dit que c'était en fait la seule solution. C'est désormais clair.

Deuxièmement, il y a aussi la cellule de crise où Christian Decoster, qui est pensionné, siège. Il est en train de réfléchir à la manière dont on pourrait juridiquement avancer.

Madame Gilson, vous demandez quel est le rôle du fédéral. Il n'en a pas. Elles doivent décider entre elles. Tout ce que nous offrons, c'est la banque de données de Sciensano, qui donne la possibilité d'en faire usage. L'accord se passe entre les entités fédérées. Bien sûr, nous devons tenir compte de l'avis qui a été donné par l'APD.

Vous demandez si une délégation à l'État fédéral est possible. Non, l'avis est clair. Il n'est pas possible de donner une délégation à l'État fédéral. Il convient de faire un accord entre entités fédérées.

Madame Tillieux, vous dites qu'il y a beaucoup d'informations. Je suis sûre qu'entre eux, dans le groupe qui est en train d'élaborer cet accord de coopération, ils ont tenu compte de tout ce qui a été noté et dit.

Monsieur Boukili, est-ce déjà là? Non. Nous avons dit la semaine passée que dès que nous avons un texte de base, nous pourrions revenir à la Conférence interministérielle pour qu'on nous dise ce qu'il contient et pour voir s'il était mûr ou s'il fallait encore l'adapter, afin d'avoir la certitude que l'accord de coopération existe. En effet, après ils doivent aller dans toutes les assemblées, y compris celle de la Communauté germanophone.

Madame Hennuy, où en est le statut des textes? Nous n'avons pas encore vu les textes définitifs. Ils ont avancé dans l'élaboration de ce texte et un état des lieux sera probablement communiqué mercredi matin ou vendredi. Ce n'est pas encore acquis.

Mevrouw Vanrobaeys, het zwaartepunt ligt effectief bij de Gemeenschappen. De adviezen van de GBA stellen dat de finaliteit wetenschappelijk onderzoek niet specifiek in het wetsontwerp moet worden geregeld omdat de relevante bepalingen van de privacywet inzake onderzoek volstaan. De GBA beveelt dus aan om de bepalingen betreffende de omkadering van het onderzoek in beide voorstellen te schrappen. De rol van het federale niveau blijkt daarbij zeer beperkt te zijn, want in de praktijk worden de gegevens alleen gecentraliseerd bij Sciensano.

Wat de app betreft, heb ik al gezegd dat er best één app komt voor het hele land.

Mais il leur appartient d'intervenir, si une application peut nous venir en aide. Il est bien entendu qu'une application ne remplacera pas le *tracking*. On le sait. En effet, si on regarde les pays autour de nous, on peut constater que cela ne suffit pas pour avoir un système solide de *tracking* ou de *tracing*. Mais il me semble évident qu'ils doivent opter, autant que possible, pour une même application, sinon cela prendra trop de temps.

Pour ce qui concerne l'Europe, des discussions sont en cours à ce niveau, mais il n'en ressort rien pour le moment. Certains pays d'Europe ont déjà des applications, même s'ils ne sont pas nombreux.

Quoi qu'il en soit, ne nous faisons pas d'illusions: il est très peu probable que l'Europe propose une application pour tous les pays européens. En effet, on peut constater que l'Europe a peu de compétences à ce niveau.

On peut également constater que les législations sur la *privacy* sont différentes dans presque tous les pays d'Europe, quand elles existent puisque certaines ne sont pas encore en vigueur.

Notre pays doit travailler lui-même sur la question. Madame Gilson, vous m'avez interrogée quant au rôle du fédéral dans la préparation, ce à quoi je vous répondrai que nous apportons l'outil qu'est la banque de données de Sciensano. Pour le reste, il leur appartient de se mettre d'accord. Mais nous avons voulu apporter notre aide. En effet, disposer d'une banque de données est essentiel en matière de *testing* et de *tracing*. Quand on teste et qu'on ne dispose pas des données, on ne sait pas faire grand chose. En tout cas, on ne peut pas identifier les foyers des éventuelles nouvelles infections.

Het is dus een moeilijke bevalling als ik dat zo mag zeggen, om bij de commissie voor Volksgezondheid te blijven. Het is zeker een uitdaging, wetende dat wij vanuit de FOD Volksgezondheid twee advocaten hebben aangesteld, om zeker al door het juridische kluwen te geraken van de verdeling van de bevoegdheden en de oplossing ervan. Het is een goede zaak dat dit is uitgeklaard, daar was geen discussie over. Dank u wel.

De **voorzitter**: Ik dank mevrouw de minister. Zijn daar nog replieken op?

04.08 **Nathalie Gilson** (MR): Madame la ministre, je vous remercie pour ces explications. J'ai bien compris que les Régions devaient se concerter pour élaborer le texte et que le niveau fédéral était un peu au balcon.

Quand le texte de l'accord de coopération sera terminé, le Parlement devra donner son assentiment. Puisque vos représentants participent à ces réunions, il me paraît important que vous puissiez mettre en avant les préoccupations qui ont été formalisées par le Parlement dans les amendements à la proposition de loi Sciensano. Je prends comme exemple le fait d'interdire le croisement et le couplage des bases de données ou le fait de ne pas garder les données pendant trente ans après le décès du patient, même sous forme pseudonymisée. On sait que la pseudonymisation n'est pas l'anonymisation et on n'a pas besoin d'une disposition légale pour autoriser la conservation des données anonymes.

On prévoyait une conservation des données pseudonymisées pendant trente ans après le décès de la personne mais suite au dépôt d'amendements, ce délai a été réduit.

En tant que présidente de la Conférence interministérielle, et même si ce sont les Régions qui tiennent la plume pour la rédaction de l'accord de coopération, il est très important que vous puissiez mettre en avant ces préoccupations pour la protection de la vie privée.

De la même manière, des amendements ont été apportés à la proposition de loi sur l'application, visant à éviter que les données personnelles comme le nom ou le numéro de téléphone de la personne confirmée positive au COVID-19, soient communiquées au moment où l'information de contamination est encodée dans l'application.

Madame la ministre, j'imagine que la protection de la vie privée vous tient à cœur autant qu'à moi, en tant que libérales. Bien sûr, il y a les exigences médicales. Vous les connaissez mieux que moi de par votre formation de médecin. Mais toutes ces exigences de limitation de la propagation du virus doivent être conciliées au mieux avec le respect de la vie privée.

Je pense vraiment que les textes, avec tous les amendements, constituent une base qui peut être transmise aux deux avocats choisis par le ministère et aux Régions. En tant que présidente de la Conférence interministérielle, vous pouvez insister pour qu'il en soit tenu compte. Ainsi, lorsque les textes des deux accords de coopération (l'un sur la banque de données, l'autre sur l'application) arriveront au Parlement, nous serons réellement satisfaits de voir que le travail parlementaire a pu être utilisé valablement par la Conférence interministérielle.

04.09 **Eliane Tillieux** (PS): Monsieur le président, j'aimerais remercier Mme la ministre pour son

engagement et son pragmatisme. Nous n'avons que peu de temps pour avancer vers un accord de coopération et nous espérons que cet accord tiendra compte des critiques émises par l'Autorité de protection des données. J'insisterai également sur la nécessité de protéger la vie privée.

04.10 Maggie De Block, ministre: Madame Gilson, vous avez précisé que les deux avocats avaient été désignés par le ministère, mais c'est inexact. En effet, c'est la CIM (Conférence interministérielle) qui les a désignés.

En Europe, il existe différentes façons de procéder en matière de dépistage et de traçage des contacts. Pour ce qui concerne le RGPD, il y a davantage de convergences car il s'agit d'un règlement obligatoire dans tous les pays européens. Néanmoins, je tiens à ce que toutes les mesures et initiatives futures soient prises dans le respect de la protection de la vie privée.

Pour nous, il est impensable de créer une application permettant de déterminer si deux personnes ont été en contact, si cette application n'est pas indispensable au suivi de la propagation du virus dans notre pays. C'est notamment pour cette raison qu'il faut limiter les données retenues.

Selon moi, les avocats tiendront certainement compte de tout ce qui a été fait au sein de la Chambre.

05 Arrêté royal n° 26 retirant l'arrêté royal n° 9 du 19 avril 2020 portant exécution de l'article 5, § 1, 2°, de la loi du 27 mars 2020 habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (II), en vue de permettre temporairement l'exercice de l'art infirmier par des professionnels de soins de santé non qualifiés et arrêté royal n° 27 retirant l'arrêté royal n° 16 du 29 avril 2020 portant exécution de l'article 5, § 1, 2°, de la loi du 27 mars 2020 habilitant le Roi à prendre des mesures de lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (II), aux fins de réquisition des professionnels de soins de santé.

05 Koninklijk besluit nr. 26 tot intrekking van het koninklijk besluit nr. 9 van 19 april 2020 tot uitvoering van artikel 5, § 1, 2°, van de wet van 27 maart 2020 die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (II), met het oog op het tijdelijk toestaan van de uitoefening van de verpleegkunde door niet bevoegde gezondheidszorgbeoefenaars en koninklijk besluit nr. 27 tot intrekking van het koninklijk besluit nr. 16 van 29 april 2020 tot uitvoering van artikel 5, § 1, 2°, van de wet van 27 maart 2020 die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (II), met het oog op opvoeding van gezondheidszorgbeoefenaars.

05.01 Eliane Tillieux (PS): Madame la ministre, nous nous réjouissons évidemment du retrait de ces deux arrêtés royaux. S'ils revêtaient quelque motivation au départ, ils se sont révélés – au moment de leur publication – en complet décalage avec la réalité de terrain.

En ce qui concerne le droit de réquisition, le personnel soignant est bel et bien resté debout tout au long de la crise, malgré les conditions difficiles. S'agissant de la délégation des tâches infirmières à d'autres prestataires, moyennant une formation sommaire, cela revenait véritablement à compromettre la qualité des soins. De plus, ce fut ressenti comme une dépréciation du travail des soignants.

Comment agir à l'avenir, madame la ministre? Il faudra davantage travailler en concertation et garantir du matériel de protection en suffisance. De même, il conviendra de prendre en charge les soins psychologiques pour tous ceux qui en auront besoin au regard de tout ce qu'ils ont donné durant cette longue période. Cela implique de permettre la présence de davantage d'infirmiers au chevet des patients grâce au Fonds Blouses blanches.

Enfin, le terrain attend une revalorisation de la profession, notamment sur le plan salarial. À cet égard, vous nous avez informés que les négociations devaient débiter cette semaine. Nous espérons qu'elles aboutiront. Voilà le message que je tenais à vous faire passer.

05.02 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Madame la ministre, dans le même ordre d'idées, il est clair que ces deux arrêtés ont – si l'on peut dire – souffert d'un gros problème de timing. Certes, si vous ne les aviez pas pris, on vous l'aurait reproché. Heureusement, un mois après, la situation dans les hôpitaux s'est profondément calmée. Cela dit, le personnel soignant est resté sur le pont et a évidemment très mal pris ces textes qui arrivaient à contretemps.

Ces deux arrêtés auraient dû faire partie d'un plan pandémie, d'un arsenal de mesures concertées au départ d'une crise à venir. On sait qu'en cas de crise, ces deux arrêtés peuvent être pris de manière concertée et dont le fond est compris par tous. Pour la suite, on espère ne plus devoir les reprendre d'ici la fin de l'année car la crise n'est toujours pas terminée. Il faut le savoir.

Par contre, pour ce qui concerne le personnel infirmier, ce qui est en marche à ce stade avec les blouses blanches et les promesses de revalorisation ne doivent pas être des mesures prises dans le cadre d'un post-COVID. Il faut véritablement une prise en considération de manière globale. C'est un plan qui doit être négocié, pour lequel je vous invite à prendre le temps de la négociation, de l'écoute et à ne pas aller trop vite dans les mesures qui seront prises pour qu'elles soient de qualité, reconnues comme indispensables et prioritaires pour le personnel soignant.

05.03 **Caroline Taquin (MR)**: Monsieur le président, les arrêtés royaux présentés aujourd'hui ont pour objet le retrait des arrêtés royaux n° 9 et n° 16. Nul doute que la ministre a souhaité présenter ces arrêtés royaux par principe de précaution. Personne ne le met en doute mais il est important de souligner que, si la capacité des soins était soumise à une forte pression, ces arrêtés ont entraîné beaucoup de réactions et un véritable malaise bien légitime au sein du secteur.

La concertation aboutit, aujourd'hui, au retrait des arrêtés royaux et c'est une très bonne chose.

L'histoire est un enseignement. Qui mieux que le terrain connaît le métier et ses difficultés? L'avenir doit passer par la concertation. Mon groupe est donc heureux que les choses aboutissent maintenant.

Il est clair qu'il faut prendre des mesures pour soutenir un personnel qui est au front. Malheureusement, cette mesure est arrivée trop tard et a suscité légitimement beaucoup d'émoi.

Pour soutenir ce personnel infirmier hospitalier ou extra-muros, il est important que cela passe par l'attractivité du métier. Et je ne doute pas un seul instant que le gouvernement en place s'est attelé à la tâche, ce en concertation avec le secteur, avec un souci d'écoute, de respect et de reconnaissance pour tout ce qui a été fait durant cette pandémie et tout particulièrement lors du pic de cette dernière. Les choses vont à présent avancer. Le secteur en a pleinement conscience.

Serrons-nous les coudes, avançons ensemble entre partis démocratiques et apportons des réponses concrètes à ceux qui ont fait briller notre pays à un moment où la vie quotidienne était difficile pour bon nombre de nos concitoyens.

05.04 **Maggie De Block**, ministre: Madame Tillieux, je suis étonnée. Vous avez oublié pourquoi ces deux arrêtés royaux ont été pris. En fait, nous avons écouté le cri d'alarme, au cours d'un kern plus OCC, de la part du ministre-président Di Rupo et de M. Vervoort qui l'a soutenu. Ils disaient qu'il y avait de grands problèmes de manque de personnel, d'aides-soignantes mais aussi d'infirmières, dans les maisons de repos principalement. Je me rappelle bien que M. Di Rupo avait déjà demandé aux gouverneurs de donner une liste de tout ce dont le secteur avait besoin dans les cinq provinces. Nous avons reçu une liste le 9 avril comportant le nombre d'infirmières, d'aides-soignantes, de kinésithérapeutes, d'ergothérapeutes, de logopèdes, de psychologues, de médecins, de masques, de gants, de lunettes de protection, de thermomètres. C'est alors que nous nous sommes demandé où nous allions les trouver. Pourquoi ne pas réquisitionner du personnel dans les mutualités, dans les administrations qui comptent des médecins et des professionnels médicaux? Nous savions que même avec l'aide de l'armée, si les choses s'aggravaient encore, nous n'avions pas suffisamment de personnes. Elles ont fait un bon travail mais elles auraient pu être mieux préparées.

C'était le 4 mai. Nous avons travaillé pendant tout le week-end pour confectionner ces arrêtés royaux. Il était clair qu'il en fallait deux. D'abord la réquisition, puis le deuxième, pour avoir la possibilité de déléguer certaines tâches sous supervision. Cela a été fait le 4 mai, et publié. Entre le 9 avril et le 4 mai, nous sommes effectivement passés par le pic. Les circonstances n'étaient pas si mauvaises à ce moment. Il y avait encore beaucoup de personnes malades dans les hôpitaux et les maisons de repos, mais nous savions que nous commençons à voir la courbe descendre. Quand nous avons reçu le cri d'alarme et pris la décision, la courbe était toujours en hausse.

Leur publication a entraîné un malaise social important. Il fallait des mesures durables et un nouvel accord avec le non-marchand. Nous avons entamé cette concertation entre-temps. Les syndicats demandaient un

signal qui, selon eux, devait prendre la forme du retrait de ces deux arrêtés royaux. La décision ayant été prise par le kern élargi aux dix présidents de parti qui nous soutiennent dans ces mesures exceptionnelles, une décision de ce kern élargi était évidemment nécessaire pour retirer ces arrêtés.

J'ai demandé aux syndicats si c'était la date de publication qui posait problème ou le contenu. M. Hellendorff a clairement dit avoir un problème avec la date. Je lui ai alors demandé d'envisager la situation en cas de deuxième vague dont on ne peut évidemment évaluer l'ampleur.

Je souhaite attirer ici l'attention sur des études réalisées à Liège et à Anvers selon lesquelles une partie importante des membres du personnel soignant sont fatigués, sont épuisés et se posent des questions sur leur avenir; dans une première enquête, 13 % des répondants se demandaient s'ils allaient rester dans le métier.

Aujourd'hui, nous avons le Fonds blouses blanches et toute une série de dispositions pour augmenter l'attractivité. Mais il faut trouver les étudiants et il faut les former.

Nous avons également proposé le projet Formation 600, mais il faut trouver les personnes adéquates. Jusqu'à présent, l'argent que nous avons obtenu de la part du Fonds blouses blanches n'a pas été utilisé car les infirmières et infirmiers nécessaires n'ont pas pu être recrutés, en raison du manque d'attractivité de la profession, surtout dans le secteur gériatrique et les maisons de repos. Il s'agit d'un problème structurel qui n'est en aucun cas lié à la crise.

Hier encore, j'ai participé à un débat à Gand, sans public bien sûr. Il y avait des représentants d'un syndicat mais également de maisons de repos. Ils ont confirmé que la grande difficulté est le manque d'attractivité du métier.

Toutes les suggestions sont aujourd'hui les bienvenues, et j'espère bien évidemment ne pas devoir faire face à des centaines de demandes de médecins et d'infirmières qu'il me sera impossible de trouver.

Pendant la crise, nous avons dû faire preuve d'inventivité. Ainsi, les nombreux infirmiers et infirmières de la médecine du travail – mon frère est médecin du travail – qui devaient rester chez eux pendant le confinement ont pu être affectés dans des unités COVID-19, par exemple. De même, dans les hôpitaux, de nombreux services chirurgicaux ordinaires ont été transformés en unités COVID-19 et, là aussi, le personnel s'est adapté.

J'ai retiré ces arrêtés car c'était le signal dont avaient besoin les syndicats. Je rappelle, par ailleurs, que Mme Onkelinx avait pris les mêmes arrêtés royaux en 2009. On sait qu'il y a actuellement 5 000 postes vacants d'infirmiers. Ce n'est pas rien! On sait aussi que plus nombreux sont ceux qui quittent pour cause de maladie ou de mise à la retraite que les jeunes infirmiers qui s'engagent.

Il est vrai qu'il a fallu cinq semaines avant la publication et qu'il y a eu des malentendus sur le contenu. Heureusement, entre-temps, les circonstances se sont améliorées. Je me souviens d'ailleurs d'une interprétation différente lors des questions d'actualité en séance plénière.

05.05 Nabil Boukili (PVDA-PTB): Madame la ministre, je suis d'accord avec vous, vous n'avez pas pu prendre cette décision toute seule. Elle a été prise avec le kern et les dix partis. Il ne serait pas juste de vous désigner seule responsable de ces deux arrêtés royaux. Au lieu de critiquer ces arrêtés royaux par la suite parce qu'il y a eu une contestation sociale, il aurait fallu réfléchir avant et ne pas les signer. Vous nous avez dit que MM. Di Rupo et Vervoort étaient à la base de ces arrêtés royaux. Sur ce point, je suis de votre côté, il est injuste de vous jeter la pierre. Par contre, je ne suis pas d'accord avec vous sur le fond de ces arrêtés royaux. Rien ne justifie cette logique car le personnel soignant s'est investi à 200 % dans cette crise et a tout donné. C'est grâce à lui et à ses efforts que nous sommes sortis de cette crise.

C'est un manque de respect de proposer une réquisition de personnel soignant et de confier des tâches d'infirmières – qui ont une formation de quatre ans – à du personnel qui n'est pas formé pour. C'est une insulte pour le personnel médical et ces arrêtés royaux n'avaient pas leur place dans cette crise.

Je vous ai entendu parler du manque d'attractivité du métier et de la pénurie de personnel. Ce n'est pas étonnant car cela fait des années que ce personnel tire la sonnette d'alarme au regard des conditions de travail et du manque de matériel et de personnel. En outre, les *burn out* sont courants et les salaires sont

insuffisants.

Cela ne sera jamais attractif! Cela va de pire en pire. Si vous voulez que le métier soit attractif, procédez à une revalorisation salariale du secteur; engagez du personnel en offrant des conditions de travail décentes et dignes.

La majorité du personnel soignant se plaint de ne pas avoir la possibilité et les moyens de bien faire son travail, de bien soigner les patients. C'est pour cette raison que la profession n'est pas attractive. Les gens qui souhaitent faire ce travail veulent le faire bien, apporter un plus à notre société et soigner les patients. Mais s'ils ne disposent pas des moyens nécessaires, le travail ne peut pas être attractif, d'autant plus qu'ils ont des salaires de misère.

Si vous voulez que ce métier soit attractif, il existe toute une série de mesures en faveur desquelles le secteur hospitalier plaide, lutte depuis des années et qu'il faut mettre en place.

Il faut arrêter de couper dans le budget de la Santé, mais plutôt investir dans ce secteur. Il faut engager du personnel en mettant en place des conditions de travail décentes et avec des salaires dignes.

05.06 **Maggie De Block**, ministre: Monsieur Boukili, permettez-moi de vous dire que vous n'avez pas bien écouté tout ce que j'ai dit. Mais peut-être est-ce parce que vous n'aviez pas l'intention d'intervenir.

Cela étant, j'ai toujours dit que le personnel avait fait tout ce qui était possible et qu'il avait travaillé à 200 % pour sauver les patients. C'est d'ailleurs pour cette raison que certains membres de ce personnel sont aujourd'hui vraiment physiquement malades. Ces gens sont épuisés. Ils craignent de ne plus être en mesure de faire face à une éventuelle seconde vague qu'ils ont peur de voir venir. Cela figure dans l'enquête qui a été menée. C'est la raison pour laquelle on s'est posé la question de savoir où on pouvait trouver d'autres infirmières ou infirmiers. J'ai communiqué les listes. Mais je n'ai jamais dit qu'on mettrait dans les hôpitaux et les maisons de repos des personnes qui n'avaient rien à voir avec la médecine.

Vous dites qu'il faut quatre ans; mais ce sont des personnes qui ont étudié pendant quatre ans et qui travaillent dans d'autres secteurs - administrations et mutualités. Ce sont des médecins de formation. Oui, il s'agit d'infirmières ou de médecins qui se trouvent là! J'ai fourni la liste. Vous pouvez la retrouver dans le rapport.

J'ai renseigné tous ceux qui étaient concernés, à savoir tous ceux qui se trouvent dans l'art infirmier et toutes les professions liées à la médecine et non pas une personne effectuant du travail administratif. C'est malhonnête de dire cela (...)

Ce n'est pas le cas. Ce sont des histoires. Je l'ai expliqué ici. Je ne sais pas si vous étiez présent ou derrière votre écran mais j'ai donné toute la liste à la commission, relative à tous ceux qui étaient concernés. Pour tous, il s'agissait de professions médicales.

Je pense qu'on a pris beaucoup de mesures sous la précédente législature et même avant moi, Mme Onkelinx, pour rendre le métier plus attractif. Nous avons conclu un grand accord social en 2017. Ce n'était pas si mal parce que c'est ce qu'ils exigent désormais pour les années à venir. Le but est de toujours progresser.

Je suis médecin depuis 25 ans et je siége depuis 20 ans à la Chambre. Je sais qu'il a toujours été difficile de rendre le métier attractif parce qu'il est difficile à combiner lorsqu'on a des enfants. La plupart de ces travailleurs sont des femmes avec une famille, et on parle de week-ends de travail, de jours fériés, 24 heures sur 24, sept jours sur sept, et cela pendant toute l'année.

Il n'est donc pas évident de trouver des gens. Arrivées à un certain âge, certaines personnes cherchent une autre activité. C'est leur choix. En outre, cela a toujours été difficile: par exemple, quand j'avais 18 ans, c'était déjà le cas. À cette époque, on comptait aussi trop de médecins et pas assez d'infirmières. Quarante ans après, la situation est identique.

05.07 **Nabil Boukili** (PVDA-PTB): Madame la ministre, oui, cela fait 40 ans que la situation n'avance pas significativement. Je ne prétends pas qu'aucune mesure n'ait été prise, mais le décalage entre les besoins du terrain et les mesures adoptées reste énorme. C'est pourquoi un plan sérieux doit être élaboré par le

fédéral pour renforcer ce secteur. Bref, les mesures prises restent insuffisantes. Et ce n'est certainement pas une réquisition du personnel qu'il faut décider.

On parle du travail pendant le week-end, alors que des contraintes familiales existent aussi. Avant de siéger à la Chambre, je travaillais trois week-ends par mois, mais cela ne m'a pas empêché d'accomplir ma tâche. Dans les secteurs où c'est également le cas, les travailleurs n'ont pas fait grève pendant un an pour réclamer du personnel, du matériel ou une revalorisation salariale. S'il en avait été ainsi, les autres branches auraient agi de la même façon. Or ce n'est pas exactement ce qu'il s'est passé.

05.08 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Monsieur le président, je tenais à bien séparer les débats. D'une part, le problème des blouses blanches est structurel. D'autre part, les arrêtés royaux ont été pris à un moment précis, quand le pic a été atteint. Nous avons alors donné notre accord, tout comme les syndicats – puisque nous les consultons aussi.

Je prendrai l'exemple de M. Hellendorff, lequel est infirmier. Il n'a plus pratiqué depuis dix ans. S'il avait dû être réquisitionné, il aurait accompli des actes techniques de base, contrairement aux infirmiers qui ont poursuivi leur carrière.

Oui, à ce moment-là, il était nécessaire de réquisitionner du personnel infirmier qui se trouvait ailleurs. Peut-être ces personnes devaient-elles pouvoir pratiquer l'art infirmer, parce qu'à ce moment-là, il y avait une urgence sanitaire et que l'armée devait intervenir dans les maisons de repos. Il faut vous replacer dans le contexte.

Il ne faut pas mélanger les deux débats. Il existe un problème structurel de revalorisation et de conditions de travail du personnel soignant, et un problème de timing. Quand l'arrêté est sorti, ce n'était pas le bon timing. On était déjà sortis de la crise et cela a été mal perçu. Avant, la situation s'était aggravée encore plus avec le COVID-19. J'aimerais qu'on rétablisse la vérité de ce qui a été fait. Si la crise devait se représenter, malheureusement, je pense qu'on aurait encore besoin de réquisitions, et qu'on prendrait exactement le même arrêté. Nous aurions à ce moment-là aussi le soutien des syndicats.

05.09 Eliane Tillieux (PS): Monsieur le président, je ne voulais pas polémiquer, au contraire. Ici, nous prenons nos responsabilités collectivement. Le *momentum*, comme ma collègue vient de le préciser, n'était simplement pas le bon, alors qu'au départ, un mois auparavant, des besoins s'étaient fait ressentir et que des précautions semblaient devoir être prises. Pas de polémique là-dessus. Ils sont retirés, c'est très bien et nous pouvons nous en féliciter.

Nous devons surtout mettre en avant, à nouveau, le courage de ce personnel soignant. Si on pouvait renforcer ce personnel, ce serait une bonne leçon. J'espère que vous avez, comme moi, pu voir des soignants qui se sont mis, de manière proactive, à disposition dans les maisons de repos. Ils y sont allés comme bénévoles, ils sont allés apporter leur soutien, et c'est cette adaptabilité et cette souplesse, nécessaires en temps de crise, qu'il faut retenir.

05.10 Caroline Taquin (MR): Madame la ministre, quand les extrêmes s'expriment, dites-vous qu'il n'y a pas pire sourd que celui qui ne veut point entendre!

Il est clair que vous avez agi par principe de précaution et que les arrêtés royaux sont arrivés au moment où on ne les attendait plus et où le personnel qui avait été au front était épuisé après avoir relevé les défis avec courage et fierté. Le fait que ces arrêtés royaux soient arrivés trop tard a constitué un signal qui a été mal perçu. On ressent, au travers des prises de parole des collègues des partis démocratiques, une compréhension de l'acte que vous avez posé ainsi qu'une volonté d'aller de l'avant pour apporter à ce personnel ce qu'il mérite.

Monsieur le président, quand j'entends les extrêmes, notamment l'un d'eux, j'en ai assez! On parle d'attractivité, ils ne savent pas ce qu'est l'attractivité. Ils nous servent des slogans avec un mépris total pour le personnel des soins de santé, qui ne représente à leurs yeux qu'un fonds de commerce. Je me permets de dire cela car ils montent à la tribune en séance plénière et ils invitent à tour de bras les citoyens à manifester dans la rue ou à faire grève pour un oui ou pour un non. Et c'est dans la rue qu'ils vont chercher leurs voix en lançant des promesses et en pratiquant le "il n'y a qu'à"! J'espère de tout cœur que ceux-là ne seront pas responsables d'un nouveau pic ou d'une deuxième vague qui pourrait vraiment mettre à terre notre personnel des soins de santé.

Ce message, je le lance et je le pense profondément. Le week-end dernier, j'ai travaillé dur en tant que bourgmestre pour actionner aujourd'hui la nouvelle phase et mettre en œuvre les décisions prises. Je sais le travail que cela représente, mais cela n'est rien par rapport au travail effectué par le gouvernement actuel ou par les "vrais" acteurs de terrain.

Quand on a un minimum de sens politique, on s'abstient d'aller manifester parce que, en toute logique, on doit avoir toutes les cartes en main et être à même de construire avec les autres pour avancer. Néanmoins, les choses ne se font pas en un claquement de doigts car il y a une réglementation et des étapes à suivre, et on ne peut pas passer au travers.

De **voorzitter**: Collega's, iedereen heeft het woord genomen over twee koninklijke besluiten die ingetrokken zijn. Ik heb vastgesteld dat op het ogenblik waarop zij werden uitgevaardigd, er geen fundamentele kritiek was, noch op het terrein noch in de politieke wereld. Nadien en na de uitvaardiging is de kritiek gekomen dat het politieke werkveld prachtig werk had geleverd, maar dat zulks nog veel meer geldt voor de mensen in de zorginstellingen en in de ziekenhuizen, de verpleegkundigen, de medici en alle hulpverleners, waardoor uiteindelijk de koninklijke besluiten ook niet nodig waren. Er werd ook gesteld dat de politiek naar de kritiek op het terrein had geluisterd.

Ik stel voor dat wij de discussie afronden, die immers niet meer over de koninklijke besluiten ten gronde gaat en dat wij overgaan naar de bespreking van het koninklijk besluit nr. 28.

05.11 Nabil Boukili (PVDA-PTB): Monsieur le président, je m'exprimerai brièvement et ne répondrai pas aux accusations d'"extrémisme". Nous en avons pris l'habitude avec le MR: quand ce parti manque d'arguments, il recourt à des slogans dépourvus de sens, pour éviter le débat de fond.

05.12 Caroline Taquin (MR): (...)

05.13 Nabil Boukili (PVDA-PTB): Madame, je ne vous ai pas coupé la parole!

Bref, nous en avons l'habitude. Je n'irai donc pas sur ce terrain.

Simplement, vous avez évoqué la contestation sociale et sa forme d'expression. Je vous rappellerai que c'est parce que le personnel soignant s'est mobilisé pendant des mois que le Fonds blouses blanches a été voté à la Chambre, mais sans votre soutien. C'est en raison de cette mobilisation que les deux arrêtés ont été retirés.

Vous parlez de responsabilité et nous accusez de déformer le secteur. Or c'est à votre première ministre, membre de votre parti, que ce personnel a tourné le dos. Il faut intégrer ce message et arrêter de jouer sur des éléments de langage pour éluder la discussion de fond. Si vous voulez en parler, nous sommes prêts à débattre. Mais alors, vous devez l'accepter.

De **voorzitter**: Dat was een persoonlijk feit. Ik ga de discussie nu afbreken wat dit betreft. Ik meen dat de omstandigheden van december 2018 totaal anders waren dan de omstandigheden in februari en maart 2020.

06 Arrêté royal n° 28 du 3 juin 2020 modifiant l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé - Échange de vues avec la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration.

06 Koninklijk besluit nr. 28 van 3 juni 2020 tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19 pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging - Gedachtewisseling met de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

06.01 Frieda Gijbels (N-VA): Mevrouw de minister, dit KB gaat over een verduidelijking omtrent het gebruik van de serologische tests, maar het is mij nog niet helemaal duidelijk wat er nu net is beslist. Als ik het goed begrijp, is er nu bepaald wie kan worden getest en met welke test om voor terugbetaling in aanmerking te komen. Tegelijkertijd is het echter blijkbaar ook mogelijk om een test te laten uitvoeren als men buiten de testcriteria valt, tenminste als men de test voor eigen rekening wil nemen.

Wat is de redenering hierachter? Waarom zou men immers een test laten uitvoeren als hij niet zinvol is? Men kan de test dan desnoods voor eigen rekening laten uitvoeren. Wat is echter de redenering achter de mogelijkheid om de test toch te laten uitvoeren als iemand dat voor eigen rekening wil laten doen? Lopen wij dan niet het risico dat wij met een geneeskunde met twee snelheden gaan werken: wie er 10 euro voor overheeft, kan de test laten doen, terwijl iemand anders die dat moeilijker kan betalen, hem niet kan laten doen?

Op de website van Sciensano is ook gepubliceerd wie voor terugbetaling van de test in aanmerking komt en wie niet. Er is ook een lijst gepubliceerd van de verschillende tests die voor terugbetaling in aanmerking komen.

Klopt het dat de sneltests niet worden terugbetaald? Daarover is al eerder een KB uitgevaardigd, maar als ik op de website van Sciensano ga kijken, zie ik dat er een lijst is gepubliceerd waarin ook drie sneltests zijn opgenomen. Dat is vreemd. Gaat dat om een ander soort sneltests? Ik vind het best verwarrend om dat zo te zien staan.

Hoe wordt bepaald welke testen voor terugbetaling in aanmerking komen? Welke testen zijn dus goedgekeurd? Welke procedure wordt daarvoor gebruikt? Kunnen wij ook inzage krijgen in de procedure die gebruikt wordt om de kwaliteit van die testen na te gaan?

Het is wel vreemd dat er nog verschillende grote producenten in de wachtzaal zitten om een goedkeuring te krijgen, bijvoorbeeld Roche of Ortho Clinical Diagnostics, toch niet de minste bedrijven. Blijkbaar zijn zij nog niet door de goedkeuringsprocedure geraakt.

Ik las in de pers dat er 3,6 miljoen serologische testen zijn aangekocht door de federale overheid bij de Luikse firma ZenTech. Klopt dat? Is dat de enige firma bij wie er serologische testen zijn aangekocht? Is dat ook bij andere firma's gebeurd? Zo ja, hoeveel waren er dat? Bij welke firma's? Welke criteria werden er gehanteerd om te bepalen bij welke firma men ging bestellen?

Er is ook sprake van een pseudonomenclatuurnummer dat wordt voorbereid om te registreren hoeveel testen er worden uitgevoerd buiten de terugbetaling. Hoe staat het daarmee? Wanneer kunnen we dat verwachten?

06.02 Anja Vanrobaeys (sp.a): Mijnheer de voorzitter, mevrouw de minister, wij vinden het uiteraard goed dat er een lijst komt en dat er een vaste prijs wordt gehanteerd voor die testen. Onze fractie heeft nog wel enkele vragen.

Het is nu duidelijk voor wie en welke tests er kunnen worden uitgevoerd tegen die vaste prijs. Wanneer men in het verleden een test uit die lijst heeft laten uitvoeren en daarvoor meer heeft betaald, kan men dat bedrag dan terugvorderen? Hoeveel testen van die lijst zijn er momenteel erkend? Zijn daarin ook sneltesten opgenomen, wat in tegenspraak zou zijn met het KB van 17 maart? Hoeveel aanvragen staan er eventueel nog op een wachtlijst of zitten in een erkenningsprocedure? Hoeveel kunnen er nog verwacht worden?

06.03 Eliane Tillieux (PS): Madame la ministre, nous continuons à défendre l'élargissement de l'utilisation de ces tests d'autant que ceux-ci sont aujourd'hui disponibles et que plusieurs de ces tests sont recommandés par Sciensano. Je voulais aussi poser la même question. De combien de tests disposons-nous aujourd'hui? Un stock stratégique a-t-il été constitué?

Il faut également permettre un accompagnement adéquat et une information très claire pour les personnes qui ont recours à ces tests pour éviter qu'elles aient l'illusion d'être protégées et qu'elles continuent, par exemple, à appliquer les gestes barrières indispensables.

L'assurance soins de santé ne rembourse pas les tests sérologiques effectués sur des personnes qui se situent en dehors des groupes cibles qui ont été déterminés. Les critères sont-ils en passe d'être élargis? Si ce n'est pas le cas, pourquoi?

Dans tous les autres cas, un montant maximum de 9,60 euros pourra être facturé au patient pour les tests à partir du 1^{er} mars, à condition que le matériel utilisé pour les tests soit recommandé sur le site de Sciensano et que le test soit effectué dans un laboratoire clinique agréé. La presse s'est fait écho de laboratoires privés

qui ont fait la publicité de ces tests et les ont fait payer bien plus cher aux citoyens. Confirmez-vous cette information? Si oui, que pouvons-nous faire pour éviter cette situation?

La société ZenTech dont le test rapide est recommandé par Sciensano vient de présenter un lecteur de test qui permet de conserver les résultats de chaque test individuel effectué et de créer une base de données à destination des scientifiques. Des contacts ont-ils été pris avec la société ZenTech dans ce cadre? Ce dispositif est-il opérationnel?

Enfin, le site de l'INAMI indique que les tests sérologiques sont aussi utilisés en médecine du travail et à des fins épidémiologiques et que l'assurance obligatoire soins de santé ne remboursera pas les tests pour cette utilisation.

Confirmez-vous, madame la ministre, qu'il y a une interdiction pour les employeurs d'utiliser ce type de tests? Si la médecine du travail décide d'y recourir, comment pouvons-nous nous assurer que les coûts de ces tests ne seront pas reportés sur le travailleur? Il ne faut pas que le travail ait à supporter la charge financière de ce test.

06.04 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Monsieur le président, madame la ministre, depuis trois semaines, on observe un assouplissement des critères de *testing*. Par ailleurs, parallèlement au déconfinement, on assiste aussi à une diminution du nombre de personnes contaminées. Les chiffres sont assez interpellants.

Dans cette politique de *testing*, j'aurais voulu connaître précisément la stratégie suivie par le fédéral avec ces tests sérologiques et le niveau d'indications sanitaires que cela procure. Qu'en est-il de la campagne de communication? Celle-ci devra être excessivement claire quant à l'utilisation de ces tests. Quels risques et dérives pourraient-ils s'ensuivre par rapport à certaines personnes qui se sentiraient libres comme l'air?

Enfin, y aura-t-il par la suite une vérification de l'utilisation et de l'utilité de ces tests dans la campagne de dépistage, de *testing* et de *tracing*? Une évaluation est-elle prévue par Sciensano, de manière assez rapide, à la suite de l'utilisation de ces tests?

06.05 Minister Maggie De Block: Mijnheer de voorzitter, mevrouw Gijbels, waarover gaat het juist? Artikel 70 van koninklijk besluit nr. 20 wordt aangepast. Omdat het om een gewijzigd koninklijk besluit gaat, wordt dat het koninklijk besluit nr. 28.

Het nieuwe in artikel 70 gaat over de serologische tests. Het gaat over de opsporingstests die voorkomen op de in het derde lid bedoelde lijst en die door de erkende labo's worden uitgevoerd bij personen die niet tot de vastgelegde doelgroep behoren en die dus niet binnen de omschrijving van het bepaald soort patiënt vallen.

Ten eerste, de test die werd gevraagd, is op geen enkele manier een diagnostische test. Daartoe moeten wij immers de PCR-tests hebben. Het moet gaan om door Sciensano gevalideerde tests, die nog niet erg lang bestaan. De leden die dus vragen wat er gebeurt met tests van 1 maart 2020, kan ik antwoorden dat op die datum gevalideerde tests voor serologie nog niet bestonden.

Wij hebben het hier enkel over de serologische tests. Door het RIZIV is daar een maximumprijs op geplaatst, precies om te vermijden dat de patiënt drie tot vier keer zoveel zou moeten betalen.

De reden was dat onder andere de groep van Take Care of Care en sommige artsen uitdrukkelijk hadden gevraagd om bij patiënten die erom vragen en willen weten of ze de ziekte al dan niet gehad hebben, testen te mogen afnemen. De huisarts wil mogelijk ook weten of de patiënt ziek is geweest en wat zijn immuunstatus is. De kosten moeten inderdaad zelf gedragen worden.

In het KB van 17 maart 2020 ging het over het verbod op sneltesten, precies omdat er toen nog geen gevalideerde testen ter beschikking waren en het dus gevaarlijk was om te testen. Van de testen die in omloop waren, wisten we dat er veel valse negatieven waren. De patiënten stapten gewoon weer de wereld in. Nu is er een validatie gebeurd volgens een procedure bij het FAGG. Het gaat om een procedure die men altijd volgt bij validatie. Hier ging het om een validatie voor serologietesten op serum, nog niet op bloed. Daarvoor is er nog geen validatie. Dat is een nieuw gegeven.

Wat de aankoop betreft, moet ik u verwijzen naar mijn collega De Backer. Hij heeft een heel schema van alles wat er ooit aangekocht werd.

Pour répondre à la question de Mme Tillieux, il existe effectivement un stockage des tests et des réactifs. Maintenant que le marché s'est quelque peu normalisé, nous pouvons envisager de faire des réserves suffisantes.

Mevrouw Vanrobaeys, het koninklijk besluit van 17 maart dat verbiedt dat patiënten zichzelf testen of thuis getest worden, blijft van kracht. Voor een test moet de patiënt naar een arts gaan.

Mme Tillieux, les tests que vous évoquez, et qui ont été réalisés en date du 1^{er} mars, n'ont pas été validés et n'étaient donc probablement pas très fiables.

En ce qui concerne les données, il n'appartient pas aux sociétés qui produisent les tests de nourrir notre banque de données, car cela nécessite des circuits connus des médecins. Aux fins des études épidémiologiques, il est important que la banque de données soit fournie par un enregistrement et par des méthodes connues. Il n'appartient pas à Zentech d'entrer dans la banque de données. Nous devons veiller à éviter les doubles comptages et les comptages incomplets.

Mme Hennuy, le nombre de tests est effectivement en nette augmentation, même si nous en réalisons moins pendant le week-end. Le pourcentage de personnes testées positives avoisine aujourd'hui 1 %, alors que ce taux approchait 40 % au début de la crise.

Vous savez qu'on pratique aussi le *testing* dans des collectivités. Je l'ai fait à Coxyde. J'ai demandé à des volontaires de se laisser tester. Nous avons fait les tests en un jour, pour apporter la preuve au bourgmestre qu'ils étaient tous négatifs, et ils l'étaient. Nous avons la possibilité de demander des tests en collectivité quand il y a des soucis chez l'un ou l'autre.

Comment la communication a-t-elle eu lieu? Une circulaire de l'INAMI a été envoyée avec beaucoup d'explications. Sur le site web de l'INAMI, vous trouverez une explication encore plus détaillée de la circulaire. Sciensano a aussi fait une communication; elle se trouve sur le site info-coronavirus.be.

Un groupe de médecins, Domus Medica, a déjà réagi, disant que scientifiquement, ce n'est pas nécessaire. C'est vrai que ce n'est jamais diagnostique. C'est aussi parce que les gens sont curieux. Ils ont envie de savoir s'ils ont des anticorps. Je le comprends. Certains ont peur. On sait que si vous avez des anticorps, cela ne signifie pas que vous êtes immunisé. C'est encore autre chose. Mais cela confère un peu de certitude sur la situation de chacun. Je dirais que scientifiquement, ce n'est pas nécessaire, mais émotionnellement c'était une demande du terrain, des médecins – pas de tous, vu la réaction d'aujourd'hui – mais aussi des patients.

Il n'y avait pas de remboursement de l'INAMI car le test n'était pas validé. Dans l'article 70 – qui a été supprimé –, le patient n'avait pas la possibilité de le payer. Dorénavant, il peut le payer auprès des médecins. Nous avons plafonné le prix pour ne pas avoir de surprise.

Il faut rester raisonnable. Nous commençons à sortir d'une période émotionnelle très lourde. Les gens ont maintenant la possibilité de savoir s'ils ont contracté la maladie.

06.06 Frieda Gijbels (N-VA): Mevrouw de minister, wat de testcriteria voor serologische testen betreft, zijn er vier categorieën van mensen die in aanmerking komen voor terugbetaling van een serologische test. U zegt dat het nooit wordt gebruikt voor de diagnostiek, maar drie van de vier criteria gaan wel degelijk om diagnostiek: het aanvullen van PCR-tests, eventueel na een periode van een week. De kans dat een PCR-test negatief wordt, wordt dan groter, ook bij andere indicaties.

Het is wel belangrijk dat we een zicht krijgen op het aantal testen en het soort testen dat door de overheid is aangekocht en waarop ook wordt ingezet. Het is mij namelijk nog altijd niet helemaal duidelijk hoe het komt dat bepaalde grote firma's blijkbaar lang in de wachtzaal moeten zitten, terwijl kleinere firma's wel direct goedgekeurd worden en zelfs een grote aankoop hebben gehad door de overheid. Dat moeten we goed opvolgen en we moeten uitzoeken hoe dat komt.

De antigenetest van Coris, de snelle test, werd uiteindelijk ook terugbetaald, zelfs aan een hoger bedrag dan die serologische test nu, maar uiteindelijk bleek dat de test helemaal niet betrouwbaar was en werd de test overboord gegooid. Die test heeft ons toch ook wel op kosten gejaagd.

06.07 Minister **Maggie De Block**: Mevrouw Gijbels, als ik zeg dat het geen diagnostische waarde heeft, bedoel ik natuurlijk een acute diagnostische waarde. Als de PCR-test negatief is en men is toch ziek, kan men na een week aanvullend een serologische test laten afnemen om te zien of men de ziekte heeft gehad en reeds antilichamen heeft, ondanks het feit dat de PCR-test negatief was. Op dat moment bevestigt de diagnose de klinische diagnose, die niet altijd weerspiegeld wordt in de test. Er is echter geen acute diagnostische waarde, vermits die antilichamen er niet direct zijn bij de symptomen. Die antilichamen komen in het beste geval na zeven dagen voor de pinnen.

Met betrekking tot de aankopen moet ik u echt doorverwijzen. Er is een taskforce onder leiding van minister De Backer. Het is ook afhankelijk van de snelheid waarmee tests worden terugbetaald, niet alleen van het advies van de taskforce, maar ook van de beslissingen die bij begroting worden genomen, waar ook de prijs belangrijk is.

Die antigenests worden inderdaad weinig of nauwelijks gebruikt. U moet weten dat men steeds meer weet drie of vier maanden later. Met betrekking tot die tests is er ook sprake van voortschrijdend inzicht.

Het werd toen nodig geacht en wij hebben dat dan ook geregeld. Naderhand zag men in dat er ondertussen andere, meer betrouwbare tests zijn gekomen. Op het moment dat er een test komt, wordt alles in vraag gesteld. Wij hebben er steeds voor gekozen om de meest betrouwbare tests terug te betalen. De antigenests zijn in snelheid genomen door andere, betere tests. Dat is op het terrein ook bekend. Het lijkt mij dan ook evident dat de antigenests nog nauwelijks worden gebruikt.

06.08 **Eliane Tillieux** (PS): Je n'ai pas obtenu de réponse à ma question sur la quantité de tests disponibles et sur l'existence éventuelle d'un stock stratégique. De même, je n'ai pas entendu de réponse en ce qui concerne la médecine du travail. Si la médecine du travail utilise ces tests sérologiques, ne craignez-vous pas que le coût soit répercuté sur les travailleurs? Autrement dit, est-il bien interdit aux employeurs de recourir à ce type de test?

06.09 **Maggie De Block**, ministre: Tout d'abord, les achats ont été effectués par le groupe de travail dirigé par le ministre De Backer. Il existe effectivement un stock stratégique, mais je n'ai aucune idée du nombre de tests.

Pour ce qui concerne la médecine du travail, si un employeur a envie de faire tester son personnel afin de s'assurer de la présence d'anticorps, l'assurance maladie n'interviendra pas, l'employeur devra supporter lui-même le coût des tests réalisés. Par ailleurs, les tests sont toujours effectués sur une base volontaire et ne sont donc en aucun cas imposés par l'employeur.

Enfin, le nombre de personnes qui possèdent des anticorps au sein de la population belge s'élève actuellement à 5 ou 6 %, ce qui est très faible. Un employeur qui fait tester l'ensemble de son personnel ne dispose que d'un instantané, qui est susceptible de changer d'une semaine à l'autre.

Il n'en reste pas moins que les conditions de travail doivent respecter les six mesures préventives sur le lieu de travail, notamment la distanciation et les mesures d'hygiène. Selon moi, en tant qu'employeur, il n'y a pas beaucoup d'intérêt à supporter tous ces coûts. En outre, l'employeur doit avoir un accord avec un laboratoire qui peut réaliser les tests et faire appel à un médecin qui peut pratiquer les prélèvements – par exemple le médecin du travail. Ce test devra toujours être pratiqué sur une base volontaire, on ne peut le rendre obligatoire.

06.10 **Laurence Hennuy** (Ecolo-Groen): Y aura-t-il des contrôles par rapport à cela?

06.11 **Maggie De Block**, ministre: Je ne suis pas compétente pour la médecine du travail. Je pense que cela n'a pas beaucoup d'intérêt pour les employeurs. S'ils ont envie de faire des tests, ils doivent obtenir l'accord des membres du personnel et ce ne sera qu'un instantané, susceptible de changer quelque temps après.

De **voorzitter**: Collega's, ik meen dat u alles hebt kunnen zeggen wat er te zeggen viel. Ik dank de minister.

Wellicht zullen wij over twee weken opnieuw een vergadering organiseren, want een namiddagvergadering voor één KB...

06.12 Minister **Maggie De Block**: Mijnheer de voorzitter, er zijn vorige zaterdag nog vijf KB's goedgekeurd door de uitgebreide kern.

De **voorzitter**: Zijn die al gepubliceerd?

06.13 Minister **Maggie De Block**: We wachten nog op het advies. Ik wou alleen even zeggen dat ik er nog vijf 'in de oven' heb.

De **voorzitter**: Mevrouw de minister, u hebt hier het leeuwendeel.

*De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.17 uur.
La réunion publique de commission est levée à 17 h 17.*