



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU INTEGRAL
AVEC
COMPTE RENDU ANALYTIQUE TRADUIT
DES INTERVENTIONS

INTEGRAAL VERSLAG
MET
VERTAALD BEKNOPT VERSLAG
VAN DE TOESPRAKEN

COMMISSION DE LA SANTE ET DE L'ÉGALITE DES
CHANCES

COMMISSIE VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE
KANSEN

Mardi

Dinsdag

16-06-2020

16-06-2020

Après-midi

Namiddag

N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	Parti Socialiste
VB	Vlaams Belang
MR	Mouvement réformateur
CD&V	Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	Partij van de Arbeid – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	Open Vlaamse Liberalen en Democraten
sp.a	socialistische partij anders
cdH	centre démocrate Humaniste
DéFI	Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	Indépendant - Onafhankelijk

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

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants	Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers
Commandes :	Bestellingen :
Place de la Nation 2	Natieplein 2
1008 Bruxelles	1008 Brussel
Tél. : 02/ 549 81 60	Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74	Fax : 02/549 82 74
www.lachambre.be	www.dekamer.be
e-mail : publications@lachambre.be	e-mail : publicaties@dekamer.be

SOMMAIRE

La crise du coronavirus: débat d'actualité et questions jointes de	3
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le rapport du GEES et la recommandation concernant une deuxième vague de contamination" (55006917C)	3
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le rapport du GEES du 24 avril" (55006919C)	3
- Sarah Schlitz à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les statistiques genrées des hospitalisations liées au COVID-19" (55006920C)	3
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le rapport du GEES du 13 mai" (55006921C)	3
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La manifestation organisée à Bruxelles" (55006922C)	3
- Robby De Caluwé à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'éventualité de confinements locaux" (55006969C)	3
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Des tests COVID-19 négatifs pour se rendre dans d'autres pays" (55006974C)	3
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La récente étude du Deep Knowledge Group relative à la gestion de la crise du coronavirus" (55006975C)	3
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les numéros de nomenclature pour les soins infirmiers à domicile dans le cadre du COVID-19" (55006988C)	3
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus et les contrôles quant aux soins infirmiers à domicile" (55006989C)	3
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus et la situation financière des hôpitaux" (55006991C)	3
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus et l'évaluation de la nomenclature pour les soins infirmiers à domicile" (55006992C)	3
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et le bonus pour le personnel soignant" (55006993C)	3
- Laurence Hennuy à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur	3

INHOUD

De coronaviruscrisis: actualiteitsdebat en toegevoegde vragen van	1
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het rapport van de GEES en de aanbeveling inzake een tweede besmettingsgolf" (55006917C)	1
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het rapport van de GEES van 24 april" (55006919C)	1
- Sarah Schlitz aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De genderstatistieken betreffende de COVID-19-gerelateerde ziekenhuisopnames" (55006920C)	1
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het rapport van de GEES van 13 mei" (55006921C)	1
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De manifestatie te Brussel" (55006922C)	1
- Robby De Caluwé aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De mogelijkheid van lokale lockdowns" (55006969C)	1
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Negatieve COVID-19-tests om andere landen te bezoeken" (55006974C)	1
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De recente studie van de Deep Knowledge Group i.v.m. de aanpak van de coronacrisis" (55006975C)	1
- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De nomenclatuurnummers voor thuisverpleging in het kader van COVID-19" (55006988C)	1
- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het coronavirus en de controles op de thuisverpleging" (55006989C)	1
- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het coronavirus en de financiële situatie van de ziekenhuizen" (55006991C)	1
- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het coronavirus en de evaluatie van de nomenclatuur voor de thuisverpleging" (55006992C)	1
- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De coronacrisis en de bonus voor het zorgpersoneel" (55006993C)	1
- Laurence Hennuy aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over	1

"La présence de biocides dans les masques achetés par la Défense" (55007022C)			
- Wouter Raskin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le nombre de cas de coronavirus à Bilzen" (55007049C)	3	- Wouter Raskin aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het aantal coronabesmettingen in Bilzen" (55007049C)	1
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les études cliniques relatives au vaccin contre le COVID-19" (55007052C)	3	- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De klinische studies naar een vaccin tegen COVID-19" (55007052C)	1
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le cancer après la pandémie de COVID-19" (55007053C)	3	- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Kanker na de COVID-19-pandemie" (55007053C)	1
- Robby De Caluwé à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'air conditionné et la propagation du virus" (55007062C)	3	- Robby De Caluwé aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De airco en het verspreiden van het virus" (55007062C)	2
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les vaccins contre le COVID-19" (55007068C)	3	- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Vaccins tegen COVID-19" (55007068C)	2
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les tests cliniques du vaccin COVID-19 lancés par le géant pharmaceutique Janssen dans notre pays" (55007069C)	3	- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het starten van klinische tests naar een COVID-19-vaccin door farmareus Janssen in ons land" (55007069C)	2
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et le nombre de places de stage pour les étudiants HBO5" (55007081C)	3	- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De coronacrisis en het aantal stageplaatsen voor HBO5-studenten" (55007081C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'organisation des tests PCR en janvier/février et les avis du RMG" (55007086C)	3	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De organisatie van de PCR-tests in januari/februari en de adviezen van de RMG" (55007086C)	2
- Barbara Creemers à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les conseils nutritionnels après une hospitalisation pour COVID-19" (55007091C)	4	- Barbara Creemers aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Voedingsadvies na een ziekenhuisopname voor COVID-19" (55007091C)	2
- Barbara Creemers à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'obligation de porter un masque de protection dans les magasins" (55007092C)	4	- Barbara Creemers aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De verplichting om mondkmaskers in winkels te dragen" (55007092C)	2
- Patrick Prévot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'administration de la chloroquine aux patients belges" (55007094C)	4	- Patrick Prévot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het toedienen van chloroquine aan Belgische patiënten" (55007094C)	2
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19" (55007104C)	4	- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19" (55007104C)	2
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'utilisation des tests sérologiques" (55007107C)	4	- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het gebruik van de serologische tests" (55007107C)	2
- Caroline Taquin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19, la distribution des masques en pharmacie, les stocks stratégiques et autres points" (55007108C)	4	- Caroline Taquin aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19, de verdeling van mondkmaskers via de apotheken, de strategische stocks en andere punten" (55007108C)	2
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur	4	- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over	2

"L'apparition de nouveaux foyers de COVID-19" (55007113C)		"Het opduiken van nieuwe COVID-19-haarden" (55007113C)	
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'état de la situation en ce qui concerne l'épidémie" (55007116C)	4	- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De stand van zaken van de epidemie" (55007116C)	2
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les considérations budgétaires dans le cadre du stock stratégique de masques de protection" (55007117C)	4	- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De budgettaire overwegingen in het kader van de strategische stock van mondmaskers" (55007117C)	2
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La préparation à la pandémie" (55007119C)	4	- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De voorbereiding van de pandémie" (55007119C)	2
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les manifestations du personnel soignant" (55007125C)	4	- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De betogingen van het zorgpersoneel" (55007125C)	2
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La collaboration européenne dans le contexte des vaccins" (55007126C)	4	- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De EU-samenwerking op het vlak van vaccins" (55007126C)	2
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La mise à disposition d'un futur vaccin contre le COVID-19" (55007127C)	4	- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De toegang tot een toekomstig vaccin tegen COVID-19" (55007127C)	2
- Sarah Schlitz à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19 et les visites à l'hôpital" (55007131C)	4	- Sarah Schlitz aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19 en het ziekenhuisbezoek" (55007131C)	2
- Sarah Schlitz à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La présence de l'autre parent aux consultations de suivi de la grossesse" (55007132C)	4	- Sarah Schlitz aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De aanwezigheid van de andere ouder op de prenatale consulten" (55007132C)	2
- Sarah Schlitz à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le déconfinement dans les maternités" (55007134C)	4	- Sarah Schlitz aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De versoepeling van de lockdown in de kraamafdelingen" (55007134C)	2
- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le test salivaire COVID versus le test nasopharyngé" (55006910C)	4	- Kathleen Depoorter aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De COVID-speekseltest vs. de nasofaryngale test" (55006910C)	2
- Karin Jiroflée à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le dépistage dans le secteur de l'aviation" (55006979C)	4	- Karin Jiroflée aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Testing en luchtvaart" (55006979C)	2
- Frieda Gijbels à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'évaluation intermédiaire du test antigénique" (55006984C)	4	- Frieda Gijbels aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De tussentijdse evaluatie van de antigentest" (55006984C)	2
- Laurence Hennuy à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le recours aux bureaux de consultance pendant la crise du coronavirus" (55007018C)	4	- Laurence Hennuy aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het uitbesteden van opdrachten aan consultancybureaus tijdens de coronacrisis" (55007018C)	2
- Frieda Gijbels à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'achat de tests sérologiques COVID-19 par l'autorité fédérale" (55007023C)	4	- Frieda Gijbels aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De aankoop van serologische COVID-19-tests door de federale overheid" (55007023C)	2
- Gilles Vanden Burre à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les frais de consultance du projet	4	- Gilles Vanden Burre aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De consultancykosten van het "Data against	2

"Data against Corona" (55007037C)

- Frieda Gijbels à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le choix d'une plateforme industrielle de test" (55007096C) 4
- Eliane Tillieux à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'évolution du dépistage" (55007102C) 4
- Sofie Merckx à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'accord de coopération concernant le traçage des contacts" (55007103C) 4
- Caroline Taquin à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le COVID-19, la distribution des masques en pharmacie, les stocks stratégiques et autres points" (55007110C) 4
- Frieda Gijbels à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La pénurie de matériel médical durant la crise du COVID et les avis du RAG et du RMG" (55007128C) 4

Orateurs: Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp, Kathleen Depoorter, Sarah Schlitz, Barbara Creemers, Laurence Hennuy, Eliane Tillieux, Patrick Prévot, Hervé Rigot, Caroline Taquin, Dominiek Snelpe, Sofie Merckx, Catherine Fonck, présidente du groupe cdH, Karin Jiroflée, Robby De Caluwé, Philippe De Backer, ministre de l'Agenda numérique - Télécommunications - Poste - Simplification administrative - Lutte contre la fraude sociale - Protection de la vie privée - Mer du Nord, Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

Corona"-project" (55007037C)

- Frieda Gijbels aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De keuze voor het industriële testplatform" (55007096C) 2
- Eliane Tillieux aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De evolutie van de coronascreening" (55007102C) 3
- Sofie Merckx aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het samenwerkingsakkoord over het contactonderzoek" (55007103C) 3
- Caroline Taquin aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "COVID-19, de verdeling van mondmaskers via de apotheken, de strategische stocks en andere punten" (55007110C) 3
- Frieda Gijbels aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De tekorten aan medische materialen in de COVID-crisis en de adviezen van de RAG en RMG" (55007128C) 3

Sprekers: Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp, Kathleen Depoorter, Sarah Schlitz, Barbara Creemers, Laurence Hennuy, Eliane Tillieux, Patrick Prévot, Hervé Rigot, Caroline Taquin, Dominiek Snelpe, Sofie Merckx, Catherine Fonck, voorzitter van de cdH-fractie, Karin Jiroflée, Robby De Caluwé, Philippe De Backer, minister van Digitale Agenda - Telecommunicatie - Post - Administratieve Vereenvoudiging - Bestrijding van de sociale fraude - Privacy - Noordzee, Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie

COMMISSION DE LA SANTE ET
DE L'ÉGALITE DES CHANCESCOMMISSIE VOOR GEZONDHEID
EN GELIJKE KANSEN

du

van

MARDI 16 JUIN 2020

DINSDAG 16 JUNI 2020

Après-midi

Namiddag

La réunion publique de commission est ouverte à 14 h 22 et présidée par Mme Karin Jiroflée.
De openbare commissievergadering wordt geopend om 14.22 uur en voorgezeten door mevrouw Karin Jiroflée.

Les textes repris en italique dans le Compte rendu intégral n'ont pas été prononcés et sont la reproduction exacte des textes remis par les auteurs.

De teksten die in cursief zijn opgenomen in het Integraal Verslag werden niet uitgesproken en steunen uitsluitend op de tekst die de spreker heeft ingediend.

01 De coronaviruscrisis: actualiteitsdebat en toegevoegde vragen van

- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het rapport van de GEES en de aanbeveling inzake een tweede besmettingsgolf" (55006917C)
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het rapport van de GEES van 24 april" (55006919C)
- Sarah Schlitz aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De genderstatistieken betreffende de COVID-19-gerelateerde ziekenhuisopnames" (55006920C)
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het rapport van de GEES van 13 mei" (55006921C)
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De manifestatie te Brussel" (55006922C)
- Robby De Caluwé aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De mogelijkheid van lokale lockdowns" (55006969C)
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Negatieve COVID-19-tests om andere landen te bezoeken" (55006974C)
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De recente studie van de Deep Knowledge Group i.v.m. de aanpak van de coronacrisis" (55006975C)
- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De nomenclatuurnummers voor thuisverpleging in het kader van COVID-19" (55006988C)
- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het coronavirus en de controles op de thuisverpleging" (55006989C)
- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het coronavirus en de financiële situatie van de ziekenhuizen" (55006991C)
- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het coronavirus en de evaluatie van de nomenclatuur voor de thuisverpleging" (55006992C)
- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De coronacrisis en de bonus voor het zorgpersoneel" (55006993C)
- Laurence Hennuy aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Biociden in de door Defensie aangekochte mondkmaskers" (55007022C)
- Wouter Raskin aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het aantal coronabesmettingen in Bilzen" (55007049C)
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De klinische studies naar een vaccin tegen COVID-19" (55007052C)
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Kanker na de COVID-19-pandemie" (55007053C)

- Robby De Caluwé aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De airco en het verspreiden van het virus" (55007062C)
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Vaccins tegen COVID-19" (55007068C)
- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het starten van klinische tests naar een COVID-19-vaccin door farmareus Janssen in ons land" (55007069C)
- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De coronacrisis en het aantal stageplaatsen voor HBO5-studenten" (55007081C)
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De organisatie van de PCR-tests in januari/februari en de adviezen van de RMG" (55007086C)
- Barbara Creemers aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Voedingsadvies na een ziekenhuisopname voor COVID-19" (55007091C)
- Barbara Creemers aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De verplichting om mondklappers in winkels te dragen" (55007092C)
- Patrick Prévot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het toedienen van chloroquine aan Belgische patiënten" (55007094C)
- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19" (55007104C)
- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het gebruik van de serologische tests" (55007107C)
- Caroline Taquin aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19, de verdeling van mondklappers via de apotheken, de strategische stocks en andere punten" (55007108C)
- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het opduiken van nieuwe COVID-19-haarden" (55007113C)
- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De stand van zaken van de epidemie" (55007116C)
- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De budgettaire overwegingen in het kader van de strategische stock van mondklappers" (55007117C)
- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De voorbereiding van de pandemie" (55007119C)
- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De betogingen van het zorgpersoneel" (55007125C)
- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De EU-samenwerking op het vlak van vaccins" (55007126C)
- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De toegang tot een toekomstig vaccin tegen COVID-19" (55007127C)
- Sarah Schlitz aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19 en het ziekenhuisbezoek" (55007131C)
- Sarah Schlitz aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De aanwezigheid van de andere ouder op de prenatale consulten" (55007132C)
- Sarah Schlitz aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De versoepeling van de lockdown in de kraamafdelingen" (55007134C)
- Kathleen Depoorter aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De COVID-speekseltest vs. de nasofaryngale test" (55006910C)
- Karin Jiroflée aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Testing en luchtvaart" (55006979C)
- Frieda Gijbels aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De tussentijdse evaluatie van de antigenetest" (55006984C)
- Laurence Hennuy aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het uitbesteden van opdrachten aan consultancybureaus tijdens de coronacrisis" (55007018C)
- Frieda Gijbels aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De aankoop van serologische COVID-19-tests door de federale overheid" (55007023C)
- Gilles Vanden Burre aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De consultancykosten van het "Data against Corona"-project" (55007037C)
- Frieda Gijbels aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De keuze voor het industriële testplatform" (55007096C)

- Eliane Tillieux aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De evolutie van de coronascreening" (55007102C)
- Sofie Merckx aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het samenwerkingsakkoord over het contactonderzoek" (55007103C)
- Caroline Taquin aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "COVID-19, de verdeling van mondkapen via de apotheken, de strategische stocks en andere punten" (55007110C)
- Frieda Gijbels aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De tekorten aan medische materialen in de COVID-crisis en de adviezen van de RAG en RMG" (55007128C)
- 01** La crise du coronavirus : débat d'actualité et questions jointes de
 - Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le rapport du GEES et la recommandation concernant une deuxième vague de contamination" (55006917C)
 - Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le rapport du GEES du 24 avril" (55006919C)
 - Sarah Schlitz à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les statistiques genrées des hospitalisations liées au COVID-19" (55006920C)
 - Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le rapport du GEES du 13 mai" (55006921C)
 - Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La manifestation organisée à Bruxelles" (55006922C)
 - Robby De Caluwé à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'éventualité de confinements locaux" (55006969C)
 - Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Des tests COVID-19 négatifs pour se rendre dans d'autres pays" (55006974C)
 - Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La récente étude du Deep Knowledge Group relative à la gestion de la crise du coronavirus" (55006975C)
 - Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les numéros de nomenclature pour les soins infirmiers à domicile dans le cadre du COVID-19" (55006988C)
 - Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus et les contrôles quant aux soins infirmiers à domicile" (55006989C)
 - Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus et la situation financière des hôpitaux" (55006991C)
 - Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus et l'évaluation de la nomenclature pour les soins infirmiers à domicile" (55006992C)
 - Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et le bonus pour le personnel soignant" (55006993C)
 - Laurence Hennuy à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La présence de biocides dans les masques achetés par la Défense" (55007022C)
 - Wouter Raskin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le nombre de cas de coronavirus à Bilzen" (55007049C)
 - Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les études cliniques relatives au vaccin contre le COVID-19" (55007052C)
 - Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le cancer après la pandémie de COVID-19" (55007053C)
 - Robby De Caluwé à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'air conditionné et la propagation du virus" (55007062C)
 - Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les vaccins contre le COVID-19" (55007068C)
 - Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les tests cliniques du vaccin COVID-19 lancés par le géant pharmaceutique Janssen dans notre pays" (55007069C)
 - Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et le nombre de places de stage pour les étudiants HBO5" (55007081C)
 - Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'organisation des tests PCR en janvier/février et les avis du RMG" (55007086C)

- Barbara Creemers à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les conseils nutritionnels après une hospitalisation pour COVID-19" (55007091C)
- Barbara Creemers à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'obligation de porter un masque de protection dans les magasins" (55007092C)
- Patrick Prévot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'administration de la chloroquine aux patients belges" (55007094C)
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19" (55007104C)
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'utilisation des tests sérologiques" (55007107C)
- Caroline Taquin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19, la distribution des masques en pharmacie, les stocks stratégiques et autres points" (55007108C)
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'apparition de nouveaux foyers de COVID-19" (55007113C)
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'état de la situation en ce qui concerne l'épidémie" (55007116C)
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les considérations budgétaires dans le cadre du stock stratégique de masques de protection" (55007117C)
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La préparation à la pandémie" (55007119C)
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les manifestations du personnel soignant" (55007125C)
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La collaboration européenne dans le contexte des vaccins" (55007126C)
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La mise à disposition d'un futur vaccin contre le COVID-19" (55007127C)
- Sarah Schlitz à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19 et les visites à l'hôpital" (55007131C)
- Sarah Schlitz à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La présence de l'autre parent aux consultations de suivi de la grossesse" (55007132C)
- Sarah Schlitz à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le déconfinement dans les maternités" (55007134C)
- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le test salivaire COVID versus le test nasopharyngé" (55006910C)
- Karin Jiroflée à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le dépistage dans le secteur de l'aviation" (55006979C)
- Frieda Gijbels à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'évaluation intermédiaire du test antigénique" (55006984C)
- Laurence Hennuy à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le recours aux bureaux de consultance pendant la crise du coronavirus" (55007018C)
- Frieda Gijbels à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'achat de tests sérologiques COVID-19 par l'autorité fédérale" (55007023C)
- Gilles Vanden Burre à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les frais de consultance du projet "Data against Corona"" (55007037C)
- Frieda Gijbels à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le choix d'une plateforme industrielle de test" (55007096C)
- Eliane Tillieux à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'évolution du dépistage" (55007102C)
- Sofie Merckx à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'accord de coopération concernant le traçage des contacts" (55007103C)
- Caroline Taquin à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le COVID-19, la distribution des masques en pharmacie, les stocks stratégiques et autres points" (55007110C)
- Frieda Gijbels à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La pénurie de matériel médical durant la crise du COVID et les avis du RAG et du RMG" (55007128C)

01.01 Frieda Gijbels (N-VA): Geachte mevrouw de minister, bepaalde lidstaten vragen dat buitenlandse reizigers een negatieve covid-19 test van maximaal 72 uur oud dienen te kunnen voorleggen alvorens zij toegang tot het land in kwestie kunnen bekomen.

Gelet echter op het feit dat de resultaten van covid-19 testen tot 36 uur of meer op zich kunnen laten wachten, is het maar de vraag of het wel mogelijk is voor alle Belgische reizigers om de lidstaten (en andere landen) die de voorlegging van een dergelijke test vereisen binnen te geraken (los van enig reisadvies).

In dat kader stel ik mij volgende vragen:

Zijn er versnelde procedures mogelijk m.b.t. de resultaten van covid-19 testen met het oog op intra-EU verkeer?

Wat met Belgische reizigers die achtereenvolgens en ononderbroken verschillende landen dienen aan te doen? Dienen zij in quarantaine te gaan of zich opnieuw naar België te begeven met het oog op een nieuwe test wanneer zij toegang wensen te bekomen tot een land dat een dergelijke test vereist en hun testresultaat ouder is dan 72 uur?

Kan een arts dergelijke test aanvragen voor iemand die vandaag (10/06) niet onder de testcriteria valt? Zullen de testcriteria worden aangepast in dit kader? Wordt dergelijke test terugbetaald?

Welke vorm dient een medisch attest van een negatieve covid-19 test te hebben?

Is er zicht op de verschillende vormen die vereist worden naargelang het gastland?

Kan ons land dergelijke medische attesten in alle mogelijke vereiste vormen verstrekken?

Kunnen medische attesten van negatieve covid-19 testen met het oog op buitenlandse reizen in de vorm van een overheidsdocument uitgegeven worden indien dit gevraagd wordt door een gastland?

Is het mogelijk om medische attesten (al dan niet in de vorm van een overheidsdocument) van negatieve covid-19 testen ook in een (officiële) Engelstalige versie te verstrekken?

Indien dit niet het geval is, waarom niet?

Geachte mevrouw de minister, een recente studie van de Deep Knowledge Group (DKV) (<https://www.dkvglobal/covid-safety-assessment-200-regions>) bevestigt dat ons land het niet goed gedaan heeft in de strijd tegen corona vergeleken met andere landen. Dankzij bovenmenselijke prestaties van ons zorgpersoneel, vrijwilligers en ziekenhuizen en een grote verantwoordelijkheidszin bij de meerderheid van de bevolking is duidelijk nóg groter onheil vermeden. DKV onderzocht concreet middels verschillende parameters welke landen momenteel het meest veilig zijn (en dus het best zijn omgegaan met de coronacrisis). Zwitserland prijkt bovenaan op de eerste plaats met 752 punten.

Ons land daarentegen staat volgens de studie wereldwijd pas op de 78ste plaats en moet zo zwaar getroffen landen als Iran, Ecuador, de VS, het VK, Spanje en Italië laten voorgaan. In Europa scoren we met 498 punten vóór onder het Europese gemiddelde van 562 punten en zo laten we in Europa enkel Andorra en Albanië achter ons.

Pijnpunten volgens de studie zijn o.a. de volgende: het gebrek aan voorbereiding en een plan voor de aanpak van de crisis, een inadequate monitoring en detectie van het virus, een gebrek aan voldoende (gekwificeerde) mensen en middelen in het gezondheidssysteem (en dus een gebrek aan gereedheid in het gezondheidssysteem met het oog op de aanpak van de epidemie), een zwakke quarantaine efficiëntie en een gebrek aan daadkracht en efficiëntie vanwege de overheid in de aanpak van de epidemie.

01.01 Frieda Gijbels (N-VA): Dans certains États membres européens, les voyageurs étrangers doivent produire une preuve de test COVID-19 négatif datant de maximum 72 heures avant de pouvoir entrer sur le territoire. Comment cette règle sera-t-elle mise en œuvre en pratique? Il faut en effet parfois attendre jusqu'à 36 heures avant de pouvoir disposer des résultats d'un test. Comment peut-on traverser plusieurs pays demandant un tel document?

Selon une étude comparative réalisée récemment par le Deep Knowledge Group, notre pays se situe en 78^e place du classement mondial en matière de stratégie de lutte contre le coronavirus. Comment la ministre explique-t-elle qu'un tel nombre de pays connaissant pour beaucoup une densité de population supérieure soient mieux classés? Quels enseignements seront tirés de cette étude?

Où pouvons-nous retrouver les rapports et les avis relatifs aux tests PCR et à la capacité prévue en janvier et en février? Cette tâche incombait-elle au Risk Management Group (RMG)?

Les tests antigéniques ont été utilisés pour dépister rapidement les personnes atteintes de la COVID-19. Un test PCR était cependant toujours nécessaire en cas de résultat négatif. Dans combien de cas ce test PCR a-t-il finalement donné un résultat positif? Combien de tests antigéniques ont été achetés par la Belgique?

Je n'ai pas reçu de réponse à la question que j'ai posée le 9 juin en commission sur les critères appliqués pour approuver ou non le remboursement d'un test sérologique. Le même jour, le nombre de tests approuvés a soudain augmenté. Les documents relatifs à la procédure de sélection seront-

Voornoemde pijnpunten zijn welbekend en bevestigen hetgeen reeds meermaals door onze fractie werd aangestipt, l ng voordat de crisis haar volle omvang in ons land bereikt had. In dat kader stel ik mij volgende vragen:

Heeft u kennis van voormelde studie en wat zijn uw opmerkingen hieromtrent?

Hoe verklaart u de zwakke classificatie in de studie van ons land t.o.v. andere (Europese) landen?

Wat is uw verklaring voor het feit dat landen met een vergelijkbare dan wel (veel) hogere bevolkingsdichtheid zoals o.a. Israël (3 in de studie), Singapore (4), Zuid-Korea (10), Taiwan (16), Nederland (19), Malta (44), de Filippijnen (55), India (56), Monaco (64) en San Marino (70) de crisis beter hebben aangepakt?

Worden de nodige lessen getrokken uit de bevindingen van de studie en de aanpak van andere landen opdat ons land in de toekomst w l beter voorbereid is op gelijkaardige crisissen?

Mevrouw de minister, na de eerste lectuur van de RAG rapporten, vinden we geen advies over de organisatie van de PCR testen en de voorziene testcapaciteit in januari-februari.

Heeft de RMG zich hiermee bezig gehouden? Wat waren de adviezen?

Staan de rapporten en adviezen van de RMG ook online of waar kunnen we die raadplegen?

Mevrouw de minister, de antigenetest van Coris werd ingezet in de coronacrisis als hulpmiddel om op een snelle manier Covid-positieve personen te detecteren.

De test werd goedgekeurd door het FAGG en kwam ook in aanmerking voor terugbetaling door het RIZIV.

Het was gekend dat de sensitiviteit van deze test een stuk lager was dan van een PCR test. Bij een negatief resultaat, moest er dan ook bijkomend een PCR test worden afgenomen.

Aangezien de gegevens van deze testen (positief of negatief) werden bezorgd aan Sciensano, om ook na te gaan in hoeveel gevallen een negatieve sneltest resulteerde in een positieve PCR test, heb ik hierover volgende vragen:

- hoeveel van deze antigenests werden uitgevoerd?

- in hoeveel gevallen bleek een negatieve antigenetest een positieve PCR test op te leveren?

- hoeveel van deze antigenests werden aangekocht door de overheid en aan welk bedrag?

Mijnheer de minister, ik vroeg u in de commissievergadering van 9 juni naar de bestellingen die door de federale overheid zijn gedaan met betrekking tot serologische tests.

Ik vroeg u naar het aantal, het bedrag, de firma's en de criteria die werden gebruikt om te beslissen tot aankoop over te gaan.

Ik vroeg u ook specifiek naar de tests die zouden zijn besteld bij Zentech en waarom tests van bepaalde grotere firma's niet werden goedgekeurd voor terugbetaling. Op dat moment was het immers zo dat tests van bv. de firma Roche niet voor terugbetaling in aanmerking kwamen en andere tests wel. Ik vroeg u naar de reden hiervan. Ondertussen blijkt de lijst van goedgekeurde tests op dezelfde dag (9/6) te zijn gewijzigd, waardoor plots meer tests werden goedgekeurd.

U verwees naar de powerpoint die u in april had bezorgd om aan te geven bij welke firma's besteld was.

ils finalement disponibles? Combien de tests ont été commandés à quelle société et combien ont déjà été livrés?

Dans le rapport du 24 mars 2020 du Risk Assessment Group (RAG), nous pouvons lire que les responsables ont tenté de répertorier la capacité des laboratoires périphériques dans le cadre des tests PCR. Même s'il n'y a pas de pénurie de réactifs, telle est précisément la raison invoquée pour faire appel à la plateforme industrielle de tests et non aux laboratoires cliniques. La ministre peut-elle apporter des éclaircissements sur cette décision?

Dans les recommandations publiées dans le cadre de la mise à jour de l'analyse de risques du RAG, il est indiqué que nous manquons de matériel médical essentiel tel que des masques et des écouvillons. Cette pénurie est hélas apparue clairement au cours des mois qui ont suivi. Quelle suite a été réservée à cette recommandation?

In die powerpoint wordt echter niet op mijn vragen beantwoord.

Vandaar dat ik ze nog eens opnieuw stel.

Met betrekking tot de serologische tests in het kader van Covid19:

Heeft de federale overheid serologische tests besteld?

Op welke criteria zijn deze aankopen exact gebaseerd, m.a.w. waarom werd voor net deze tests gekozen? Kunnen de documenten van de selectieprocedure openbaar worden gemaakt?

Bij welke firma's werden bestellingen geplaatst?

Wanneer werden de bestellingen geplaatst?

Hoeveel tests werden besteld en voor welk bedrag per firma?

Hoeveel tests werden al geleverd (per firma) en hoeveel worden er nog verwacht en voor wanneer (per firma)?

Zullen er nog bijkomende bestellingen worden geplaatst en zo ja, welke?

Mijnheer de minister, bij het lezen van het RAG rapport van 24 maart 2020, wordt beschreven dat er een poging is gedaan om de capaciteit van perifere laboratoria in kaart te brengen in het kader van de PCR testing. Op dat moment worden twee opties bekeken: een optie waarbij men de klinische labs gaat versterken en een optie om een industrieel testplatform in te schakelen.

Er wordt expliciet vermeld dat men geen kennis heeft van tekorten aan reagentia.

Nochtans was het dit vermeende tekort aan reagentia dat aangehaald werd om de piste van de klinische labs te verlaten en naar het industriële testplatform over te schakelen.

Wie heeft de beslissing genomen om voor het industriële platform te kiezen? Was dat de RMG?

Wanneer werd deze beslissing genomen?

Kan u ons de aanbesteding ter kennisname overmaken?

Wat heeft de doorslag gegeven om voor het industriële platform te gaan?

Mijnheer de minister, op 23 februari publiceerde de RAG een update van haar risico analyse. Bij de aanbevelingen lezen we dat er een tekort is van bepaalde essentiële medische materialen zoals maskers en swabs. Er dreigt niet enkel een tekort voor het aanpakken van het coronavirus maar ook voor de algemene medische activiteit.

Een duidelijke waarschuwing van de expertengroep. De volgende maanden werden we dan ook pijnlijk geconfronteerd met tekorten van testmateriaal, mondkmaskers en dergelijke meer.

Daarom heb ik volgende vragen voor u:

1. Wat heeft de RMG gedaan met de aanbeveling van de RAG?

2. Heeft de regering akte genomen van deze aanbeveling en daar de nodige gevolgen aan gegeven? Indien ja, kan u een overzicht geven van de maatregelen die werden genomen ten gevolge van deze aanbeveling op 23 februari?

Ik vraag eens te meer naar de adviezen van de Risk Management Group (RMG).

Ik had eerlijk gezegd verwacht dat ik die tegen nu allang zou hebben gekregen. Mevrouw de minister, u had mij de vorige keer al beloofd dat ze zouden worden opgestuurd. U zei toen een lang gebundeld antwoord klaar te hebben met de repliek op mijn vraag over de Risk Assessment Group (RAG), de RMG en het Wetenschappelijk Comité, hun samenstelling en hun verslagen. Al sinds 10 april vraag ik naar de samenstelling van de RAG en RMG. Nog altijd heb ik geen antwoord

Je pose ces questions depuis avril et je n'ai jamais reçu de réponse satisfaisante.

J'espère recevoir rapidement des réponses de manière à ce que le sabotage systématique de mon travail en tant que membre de la Chambre des représentants prenne fin.

gekregen. Is het de bedoeling dat ik het opgeef? Ik hoop dat er eindelijk een degelijk antwoord komt en dat wij net als het Vlaams Parlement de verslagen van de RMG en van het Wetenschappelijk Comité Coronavirus zullen krijgen.

Van minister De Backer had ik graag meer duidelijkheid gekregen dan de vorige keer. Ik stelde hem vragen over de aanbestedingen voor de serologische tests, welke firma's er waren aangezocht, waar er hoeveel tests besteld waren en voor welke bedragen. Hij verwees toen naar een PowerPoint die hij had bezorgd. Ik heb die PowerPoint erop nageslagen; daar staan helemaal geen cijfers in. Ik hoop dat er ditmaal niet om de hete brij heen wordt gedraaid en dat er eindelijk antwoorden komen.

Wat kunnen we nog meer doen dan vragen stellen en hopen op een antwoord? Wat is de bedoeling? Zo'n sabotage is problematisch voor mijn taak als volksvertegenwoordiger. Ik hoop dan ook op duidelijke antwoorden op de ingediende vragen.

01.02 Yoleen Van Camp (N-VA): Ik hoef u er niet aan te herinneren dat ik het dossier van de zorgverleners van nabij volg. Ik kan mijn betoog kort houden, want ik deel de bekommernis van mijn collega. We blijven inderdaad op onze honger. Neem nu de thuisverpleging: we hebben het al meermaals aangehaald dat het prima is dat de COVID-19-bonus is geregeld, maar er zijn ook structurele maatregelen nodig. Welke cijfers corresponderen daarmee?

U zei dat de cijfers worden geïnventariseerd en dat u een evaluatiecomité aanstelt. Wie maakt daar deel van uit? Hoe nemen ze hun evaluatietask op?

Welke bron wordt aangeboord om nu daarvoor middelen vrij te maken? Het kan interessant zijn om dezelfde bron te blijven aanboren voor een structurele verbetering van de honoraria. Een insputing toedienen levert bijvoorbeeld 5 euro bruto op, een hygiënische verzorging 7 euro. Zo kan het niet langer.

Daarbij heb ik een subvraag over de controles. De sector van de thuisverpleging heeft het al heel hard te verduren. Die sector maakt, als ik het goed begrijp, slechts 3 % van het budget uit, maar krijgt wel 30 % van de controles te slikken. Wat is uw visie omtrent de controles in coronatijd?

In verband met de zorginstellingen had u gezegd dat de gesprekken nog lopen. Het frustreerde u enigszins dat wij daar opnieuw naar vroegen en toch zal ik vandaag mijn vragen herhalen, want wij vinden het belangrijk dat de nodige middelen daarvoor worden vrijgemaakt. Ook verneem ik graag of u via het BFM regelt dat er meer handen aan het bed komen en de normbestaffing verhoogt.

Om het tekort aan zorgpersoneel op te vangen, zei u dat werklozen opgeleid zullen worden, waarbij ik denk dat u vooral de HBO5-opleiding bedoelt. Studenten uit de HBO5-opleiding vinden tegenwoordig echter al geen stageplaats, wat door de vierjarige bacheloropleiding alleen maar problematischer geworden is. Bent u van die problematiek op de hoogte? Welke oplossingen bedenkt u daarvoor? Hoe zit het met de EU-richtlijn in dat verband?

01.02 Yoleen Van Camp (N-VA): Le secteur des soins à domicile a besoin de mesures structurelles car il est en souffrance. La ministre renvoie à un comité d'évaluation mais qui y siègera? Comment sera-t-il financé? Des moyens seront-ils dégagés pour les institutions de soins. Puisera-t-on dans le budget des moyens financiers (BMF) pour augmenter le nombre d'infirmiers par lit et renforcer l'effectif?

Le ministre a fait référence à la formation des chômeurs afin de combler le manque de personnel soignant. Mais les étudiants de la formation HBO5 ne trouvent déjà pas de place de stage à l'heure actuelle. A-t-il connaissance de ce problème?

Quels sont les résultats de l'enquête menée dans les hôpitaux? Comment le ministre va-t-il faire en sorte que les moyens soient utilisés pour combler les déficits résultant de la pandémie de coronavirus et non pour remédier aux déficits structurels issus du passé? Est-il exact que les établissements psychiatriques vont d'ores et déjà recevoir une partie de la prochaine tranche?

Mijn laatste punt gaat over de ziekenhuizen.

Graag verkrijgen wij de resultaten van de enquête die u daaromtrent hebt gevoerd. Hoe zult u bewaken dat de middelen echt worden gebruikt om de tekorten opgelopen door de coronapandemie, waarvoor er echt wel steun nodig is, weg te werken en niet om de structurele tekorten uit het verleden te verhelpen, zoals sommige Waalse instellingen en politici maar al te graag zouden zien gebeuren?

In de vorige commissievergadering zei u dat het bij de volgende schijf om hetzelfde bedrag volgens dezelfde verdeelsleutel gaat. Maar intussen verneem ik van de mensen op het terrein dat de psychiatrische instellingen nu wel inbegrepen zijn. Moet ik daaruit concluderen dat er per instelling minder zal worden toegekend? Hoe zit dat precies?

01.03 Kathleen Depoorter (N-VA): *Mevrouw de minister, in het rapport van de GEES ter voorbereiding van de nationale veiligheidsraad van 3 juni staat de aanbeveling om in het kader van de voorbereidingen voor een eventuele 2e corona besmettingsgolf een overleg te plannen met de meest bepalende stakeholders. Mijn vragen voor u: 1) Vond deze vergadering reeds plaats? 2) Wie was uitgenodigd? 3) Eén van de aanbevelingen zit hem in het bepalen van de overheidsstructuren rond volksgezondheid. Welke entiteit een volgende crisis zal aanpakken, voorkomen en coördineren zou op voorhand beslist moeten worden om de fouten van het verleden te vermijden. Wat is het advies en de visie van uw diensten hierover?*

Bij nazicht van het rapport van de GEES van 24 april heb ik volgende vragen voor u: 1) Eén van de aanbevelingen van de GEES houdt in dat de hospitalen een organisatorisch plan voor een eventuele tweede besmettingsgolf zouden moeten hebben. Hoe ziet dat plan eruit? Welke stappen heeft u ondernomen? Staan daar ook financiële middelen tegenover? 2) Een uitbreiding van de geestelijke gezondheidszorg vormt een aanbeveling, rekening houdend met een grotere nood voor de zorgverstrekkers na en in Covid, alsook met de verhoogde prevalentie van mentale gezondheidsproblemen bij de burger. Zijn er, naast de verhoogde inschrijving van middelen bij de begroting voorlopige twaalfden, structurele plannen hiervoor? 3) In het rapport stelt de GEES dat de bescherming van zorgverstrekkers niet voldoende was in de eerste corona golf. Ze beveelt dan ook aan om een permanente voorziening van PBM's te voorzien voor onze gezondheidswerkers. Hoever staat u met deze plannen? 4) Een opvolging van de mentale en lichamelijke gezondheid van zorgverstrekkers is aanbevolen. Welk plan heeft u daarvoor uitgewerkt?

Uit het verslag van 13/5 blijkt dat 50% van de nieuwe besmettingen zorggerelateerd zouden zijn. Hoe is de situatie op vandaag? Heeft u extra maatregelen genomen? Welke impact verwacht u van de ruimere bezoekersmaatregelen in hospitalen en instellingen? Zal u hiervoor extra voorzichtigheid pleiten en extra bescherming voorzien voor personeel en bezoekers? Ook uit het verslag blijkt de aanbeveling voor aanpak van de geestelijke gevolgen van de Covid crisis. De GEES beveelt aan om voor de geestelijke gezondheidszorg een macro-plan uit te werken. Kleinschalige herstructureringen zullen niet voldoende zijn. Welke stappen heeft u ondernomen? Wat is uw

01.03 Kathleen Depoorter (N-VA): *Une réunion a-t-elle déjà été organisée, comme recommandé par le GEES dans son rapport, avec les principales parties intéressées dans le cadre de la préparation d'une deuxième vague de contamination éventuelle? Quelles parties étaient-elles présentes? Quelle est la vision des services de la ministre concernant l'entité qui sera chargée de gérer une prochaine crise?*

Quelles mesures ont-elles été prises et quels crédits seront-ils dégagés, le cas échéant, pour financer les mesures suivantes préconisées dans le rapport du GEES du 24 avril: l'élaboration par les hôpitaux d'un plan organisationnel dans l'optique d'une deuxième vague de contamination; l'extension des soins de santé mentale; un approvisionnement permanent en EPI pour les travailleurs de la santé; un suivi de la santé mentale et psychologique de ces travailleurs?

Il ressort du rapport du GEES du 13 mai que 50 % des nouvelles contaminations seraient liées aux soins. Quelle est la situation actuelle et la ministre prendra-t-elle des mesures supplémentaires à la lumière de l'assouplissement des règles en matière de visites? La ministre prépare-t-elle une approche globale pour les soins de santé mentale?

macro-aanpak?

De wetenschappers zijn het eens over het verhoogde gezondheidsrisico omwille van de massa manifestatie in het weekend. Hoe hoog schat u de risico's in? Hoe zal u volgende dergelijke manifestaties vermijden? Zal u, bij de screening en testing van patiënten rekening houden met de al dan niet aanwezigheid op de manifestatie en de aanwezigheden en gevolgen nominatief in kaart brengen?

De eerste klinische studies naar een vaccin in ons land zijn gepland vanaf de tweede helft van juni. Johnson & Johnson geeft ook aan dat de productie van dit vaccin al gestart zou zijn. Gezien ons land investeert in een vaccinopolis en via universiteiten en experts op heel wat expertise kan rekenen bij deze zoektocht naar een vaccin, zitten wij op de eerste rij in deze ontwikkeling. Heeft u dan ook stappen ondernomen om ervoor te zorgen dat onze patiënten als eersten toegang zullen hebben tot dat vaccin? Zijn er concrete afspraken gemaakt met de producenten? Hoeveel vaccins zal u "reserveren" voor de Belgische patiënt? En hoever staat u met het vaccinatieplan? Zijn er verslagen beschikbaar over de ontwikkeling van een vaccinatieplan, zo ja, kan u ze ons kenbaar maken?

In onze buurlanden blijkt het aantal diagnoses van kanker in de voorbije maanden fel gedaald te zijn tijdens de corona crisis. Ook in ons land is de preventieve geneeskunde stopgezet gedurende de eerste fase van de crisis en is de heropstart van consultaties maar traag.

Mijn vragen voor u: 1) Wat is de evolutie van het aantal diagnoses van kanker gedurende de voorbije maanden? 2) Kan u ook een oplijsting weergeven per type kanker? 3) Zal u acties ondernemen om de diagnostiek en bovenal de vroegdiagnose opnieuw te stimuleren? 4) Welke gevolgen voor de behandeling en de mortaliteit van deze kankers schat u in? 5) Welke meerkost aan duurdere, meer invasieve therapieën voorziet u?

Verschillende Europese landen hebben al vaccins besteld bij een producent. U geeft aan via de pers dat u de voorkeur geeft aan het Europees initiatief om de vaccins naar ons land te brengen.

Mijn vragen: 1) Waarom beperkt u zich tot dat initiatief? 2) Is het niet beter om op verschillende paarden te wedden en ook gesprekken aan te gaan met de ontwikkelaars van vaccins die in ons land werkzaam zijn? 3) Welke verdeelsleutel is er afgesproken in het Europees initiatief? 4) Garandeert u dat u over voldoende vaccins zal beschikken voor de Belgische patiënten? 5) Voert u gesprekken over de prijs van de toekomstige vaccins?

Op 4 juni is beslist dat de Medische Component van Defensie ondersteuning zal bieden aan een studie van verschillende universiteiten, besteld door de Task Force, met als doel om gedurende 2 weken 6.000 personen in 16 verschillende triagecentra te testen en een betrouwbaarheidstest tussen speekseltesten en naso-pharyngale testen uit te voeren.

Mijn vragen voor u: 1) Wat is de aanleiding van deze studie? 2) Welke labs zullen de PCR test uitvoeren? 3) Zal het WHO protocol gehanteerd worden? 4) Zal er ook een controle gebeuren via CT? 5) Welke swabs worden er gehanteerd? 6) Op hoeveel is deze test begroot? Inclusief de kostprijs van het extra personeel? 7) Moeten de

À quel niveau la ministre évalue-t-elle les risques liés à la manifestation de masse à Bruxelles? Comment évitera-t-elle que de tels rassemblements aient lieu? Les conséquences de la présence à la manifestation seront-elles cartographiées dans le cadre du dépistage et des tests?

La Belgique investit dans une "vaccinopolis" et possède une grande expertise dans ce domaine. Des accords concrets ont-ils été conclus avec les producteurs pour que nos patients aient prioritairement accès au vaccin? La ministre peut-elle communiquer la teneur des rapports relatifs au développement d'un plan de vaccination?

Comment le nombre de diagnostics du cancer a-t-il évolué ces derniers mois, par type de cancer? La ministre prendra-t-elle des mesures pour relancer le diagnostic précoce? Quelles ont été les conséquences de la situation en termes de traitement et de mortalité? Le report des diagnostics aura-t-il pour effet que des thérapies plus invasives et plus coûteuses devront être mises en œuvre?

Concernant les vaccins, la ministre donne la priorité à l'initiative européenne. De quelle clé de répartition a-t-il été convenu? La ministre garantit-elle qu'il y aura suffisamment de vaccins pour notre pays? Pourquoi n'engage-t-elle pas elle-même des pourparlers avec les développeurs de vaccins dans notre pays? Des discussions portent-elles sur le prix du vaccin?

Pour quelle raison la task force a-t-elle commandé une étude concernant la fiabilité des tests de salive par rapport à celle des tests nasopharyngés? Je souhaiterais obtenir davantage d'informations au sujet des laboratoires concernés ainsi que du protocole, des

patiënten voldoen aan de criteria van sciensano of beslist de arts van het triage centrum? 8) Wanneer publiceert u het resultaat?

contrôles et des échantillons utilisés. À combien se monte la facture? À quels critères se réfère-t-on concernant les patients et quand le résultat sera-t-il publié?

Voorts sluit ik mij graag aan bij de uiteenzettingen van mijn twee voorgaande collega's.

Mevrouw de minister, u hoort het, wij worden er niet vrolijker op. In deze crisis stapelen de problemen zich op, het ene na het andere, de ene fout na de andere. Als parlements lid is het heel moeilijk om daar vrolijk bij te blijven. Naast de vragen waarnaar ik heb verwezen, wil ik een aantal items met u bespreken.

Ten eerste, volgens een heel recent krantenartikel zouden 5.000 patiënten toch met chloroquine zijn behandeld. Ik heb u in een vorige commissievergadering gevraagd waarop Sciensano zich baseerde om chloroquine af te raden. U hebt toen gezegd dat alles wat wordt verkondigd door de wetenschappers, ook wordt doorgesproken met de regering. Men had zich gebaseerd op een artikel in The Lancet, dat toch niet zo wetenschappelijk blijkt te zijn. In de publicatie van afgelopen week lees ik de stelling van artsen dat chloroquine in een beginfase positieve resultaten zou geven. Ik zou graag weten hoe u het onderscheid nog maakt tussen wetenschap en politiek. Ik heb heel graag dat we hier wetenschappelijk omgaan met bepaalde informatie en dat Sciensano dat ook doet. Graag kreeg ik uw visie daarop.

Ten tweede, wat de vernietiging van de strategische stock betreft, er staat één uitgavenlijntje. Ik heb u al gevraagd of het punt werd besproken in het kernkabinet of op de ministerraad. Blijkbaar niet. Houdt u daaraan vast? U zegt dat u geen honderden miljoenen kon vragen om de strategische stock aan te vullen. Waarom hebt u hem vernietigd, zonder dat u een plan had om hem opnieuw aan te vullen?

Ten derde, ik heb u herhaaldelijk gevraagd of er een tekort inzake testmateriaal was. In het begin was dat nooit het geval. Wanneer zult u toegeven dat er al op 26 februari een tekort was aan testmateriaal en dat ons dat levens heeft gekost?

Ten slotte, zeer actueel, heb ik het over het vaccinatieplan. Ik hoor dat andere lidstaten heel erg in de weer zijn met de opmaak van zo'n plan en met de producenten gesprekken voeren. Ik hoor u opnieuw zeggen dat u de Europese groepsaankoop afwacht. Dat doet toch wel een belletje rinkelen. Ik ga daarbij terug naar 3 maart, toen u wachtte op de mondkmaskers. Zal het ook zo lopen voor de vaccins? Zult u er voldoende hebben? Hebt u al gesprekken gevoerd over de prijs waartegen de vaccins aan de Belgische patiënten zullen worden verkocht? Hebt u voldoende vaccins voor onze patiënten gereserveerd?

Ik had daar heel graag antwoorden op gehad, mevrouw de minister, want ik ben zeer ongerust.

01.04 Sarah Schlitz (Ecolo-Groen): Madame la présidente, j'ai déposé quatre questions pour cette commission.

Cette crise est caractérisée par une succession de problèmes et de fautes. Selon un article paru hier dans un journal, 5 000 patients belges ont tout de même été traités à la chloroquine. Aujourd'hui, des médecins pensent que ce traitement peut avoir des résultats positifs s'il est administré au stade initial de la maladie. À la lumière de cette information, comment la ministre appréhende-t-elle l'interaction entre la politique et la science? Ces informations devraient être analysées de manière scientifique, y compris par Sciensano.

Pourquoi la ministre a-t-elle décidé jadis de détruire le stock stratégique de masques buccaux alors qu'il n'y avait pas de plan pour le reconstituer?

La ministre a démenti à plusieurs reprises qu'il y avait une pénurie de tests. Quand va-t-elle enfin admettre qu'on en manquait déjà le 26 février et que cela a coûté de nombreuses vies?

01.04 Sarah Schlitz (Ecolo-Groen): De gezondheids crisis heeft de vrouwen zwaar getroffen,

La première porte sur la tenue de statistiques genrées des hospitalisations dans le cadre du COVID. On sait que les femmes ont été particulièrement touchées par la crise. Par ailleurs, étant donné qu'elles étaient toujours en première ligne, elles ont été surreprésentées dans les hospitalisations et les décès. Néanmoins, nous n'avons pas accès à des statistiques genrées des hospitalisations, ce qui pourtant serait très utile en termes de fiabilité. J'aimerais savoir si ces chiffres seront disponibles un jour et si vous avez déjà fait cette demande.

Ma deuxième question porte sur les visites à l'hôpital pendant le déconfinement. Depuis le 2 juin, les visites sont à nouveau autorisées. D'après les retours du terrain dont je dispose, peu d'hôpitaux autorisent à nouveau les visites. C'est donc particulièrement difficile à vivre pour les patients hospitalisés de longue date mais aussi pour les mamans qui ont accouché et ne peuvent pas voir leurs autres enfants. Quelles sont les mesures préconisées pour que ces visites puissent avoir lieu en toute sécurité? Quand avez-vous communiqué vers les hôpitaux pour les informer que ces visites peuvent à nouveau avoir lieu? Les avez-vous informés de la nécessité de permettre le plus rapidement possible ces visites? Ces visites pourraient-elles être autorisées pour certains publics seulement dans un premier temps? Il est possible de procéder de façon graduelle. Enfin, à ce stade, savez-vous combien d'hôpitaux permettent à nouveau les visites? Ce sujet me semble important, notamment en termes de santé mentale des personnes hospitalisées.

Ma troisième question concerne la présence des coparents lors des suivis de grossesse, mais aussi les consultations pour PMA. La semaine dernière, vous disiez que les conjoints peuvent à nouveau assister aux consultations. Néanmoins, les retours du terrain continuent à indiquer que les visites de coparents ne sont toujours pas permises par les soignants. Je pense donc qu'il y a un problème de communication à ce niveau-là. Quand cette autorisation a-t-elle été décidée? De quelle manière avez-vous informé les professionnels de santé de la possibilité de laisser les coparents assister aux consultations? Avez-vous des chiffres sur le nombre de soignants qui autorisent à nouveau la présence des coparents? Vu les retours du terrain des soignants comme des patients, je pense qu'il serait vraiment important de communiquer à nouveau et au plus vite sur cette levée de l'interdiction. C'est vraiment très dur à vivre pour les mères et cette situation a un impact à long terme en termes d'implication des pères ou des co-mères dans la vie de leur futur enfant et il est donc vraiment important de reprendre ces visites le plus vite possible.

Enfin, je ne vais pas m'attarder sur cette question que j'ai déjà posée plusieurs fois: il y a toujours des protocoles très lourds imposés aux mères lors de l'accouchement, notamment le port du masque. J'aimerais savoir si vous avez transmis la demande au *risk assessment group* la semaine dernière. Vous n'avez pas répondu à ma question. Pouvez-vous adresser un courrier à tous les hôpitaux pour les inviter à lever ces protocoles? Je pense que c'est essentiel pour permettre à ces mères de passer ce moment de la manière la moins difficile possible. Je vous remercie.

aangezien zij vaak in de fontlinie staan. We beschikken echter nog steeds niet over genderstatistieken betreffende het aantal ziekenhuisopnamen. Hebt u die cijfers opgevraagd?

Sinds 2 juni zijn ziekenhuisbezoeken opnieuw toegestaan, maar slechts weinig ziekenhuizen laten bezoek toe. Wat zijn de aanbevolen maatregelen? Wanneer hebt u met de ziekenhuizen gecommuniceerd? Zouden de bezoeken in eerste instantie toegestaan kunnen worden voor bepaalde doelgroepen?

Voorts zei u dat de partners van zwangere vrouwen opnieuw prenatale consultaties mogen bijwonen, maar vanuit het veld vangen wij toch andere geluiden op. Wanneer hebt u de zorgverstrekkers op de hoogte gebracht van die mogelijkheid? Weet u hoeveel zorgverstrekkers de aanwezigheid van de partner daadwerkelijk toestaan? Er moet opnieuw gecommuniceerd worden over de opheffing van dat verbod.

Tijdens de bevalling worden de aanstaande moeders nog steeds zeer zware protocollen opgelegd, meer bepaald het dragen van een mondkapje. Hebt u de RAG ondervraagd? Het is essentieel om alle ziekenhuizen van de opheffing van deze maatregelen op de hoogte te brengen.

01.05 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Mevrouw de minister, ik heb twee opvolgingsvragen na de vragen waarover we vorige week

01.05 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Il nous revient que dans

hebben gesproken.

U zei me vorige week dat er in revalidatiecentra al een terugbetaling is voor diëtisten die COVID-19-patiënten na de hospitalisatie helpen met hun voeding. U zei mij toen dat er heel recent een pseudo-nomenclatuur was gecreëerd, mogelijk ook voor buiten de revalidatiecentra. U zou dat nog even navragen. Wat is de stand van zaken in dat dossier? In welke mate staat u ervoor open om een terugbetaling voor dit soort consultaties te bekijken, ook voor patiënten die niet verblijven in of verbonden zijn aan een revalidatiecentrum, maar echt voor iedereen die gehospitaliseerd of zelfs gediagnosticeerd werd met COVID-19? In Nederland werkt dit toch wel echt goed met een aantal terugbetalingen. Zo wordt ervoor gezorgd dat mensen na hospitalisatie weer goed eten. Dat zou samen met kine echt goede resultaten geven.

Mijn tweede vraag is ook een vraag waarover we het vorige week gehad hebben, namelijk de verplichting om mondklappers te dragen in winkels. Vorige week donderdag is daarover een enquête afgenomen. Die cijfers bevestigen wat ik dacht. Een derde van de bevolking geeft aan nooit een mondklapper te dragen. Een redelijk grote meerderheid, 54 %, zegt dat ze er voorstander van is dat een mondklapper verplicht wordt in een winkel; 14 % zegt dat een mondklapper altijd en overal verplicht moet worden. U bent daar geen voorstander van, maar maakt u toch werk van een communicatiecampagne, waarin een aantal *influencers* of mensen waarnaar wordt opgekeken het hebben over die sociale controle waarnaar u verwijst in een interview. Zij zouden moeten aangeven dat als die anderhalve meter niet gerespecteerd kan worden, er dan een mondklapper gedragen moet worden en dat men het altijd bij de hand moet hebben en veel meer moet dragen dan nu. Hoe staat u tegenover zo'n campagne? Ik denk dat ze absoluut nodig is.

01.06 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Monsieur le ministre, depuis le début de la crise, votre cabinet a fait appel à plusieurs bureaux de consultance, notamment pour l'appui aux *task forces* et dans le cadre de "Data against Corona".

Aux services de quels bureaux de consultance avez-vous recouru et pour quelles missions ont-ils été engagés? Quelle fut la procédure de marché public utilisée et pour quel montant?

À côté des experts du monde académique, quels sont ceux qui n'ont pas été sollicités par les administrations, justifiant ainsi l'intervention de ces bureaux de consultance?

Madame la ministre, un infirmier habitant à Grâce-Hollogne en périphérie liégeoise est sur le point de tout perdre. La justice estime qu'il a pratiqué son métier illégalement pendant 5 ans et il doit rembourser plus d'un million d'euros notamment aux mutuelles. La raison : il a oublié de faire apposer un visa sur son diplôme, une simple formalité administrative qu'apparemment bien d'autres infirmiers ou infirmières en Belgique oublient également par manque d'information.

En effet, les prestataires de soins doivent apposer un visa au dos de leur diplôme par le SPF Santé public dans l'année qui suit l'obtention de celui-ci. Cependant, beaucoup de jeunes diplômés ne le savent

des centres de revalidation un remboursement existe déjà pour les diététiciens qui aident les patients COVID-19 à s'alimenter après leur hospitalisation. Une pseudo-nomenclature aurait déjà été définie à cet effet, éventuellement aussi pour les soins dispensés en dehors des centres de revalidation. Qu'en est-il exactement? La ministre est-elle disposée à prendre également en compte les patients qui ne passent pas obligatoirement par un centre de revalidation?

En ce qui concerne le port du masque obligatoire dans les magasins, il ressort d'une enquête récente qu'un tiers de la population déclare ne jamais porter de masque, 54 % se prononcent en faveur du port du masque obligatoire dans un magasin et 14 % sont pour le port obligatoire partout et en permanence. Que pense la ministre d'une campagne de communication associant des influenceurs ou des personnes influentes pour sensibiliser la population au respect des mesures de sécurité?

01.06 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Uw kabinet heeft voor de ondersteuning van de taskforces en van het project Data & Technology against corona een beroep gedaan op consultants.

Op welke consultancybureaus hebt u een beroep gedaan? Voor welke opdrachten? Volgens welke procedures voor overheidsopdrachten en voor welke bedragen? Welke expertise ontbrak er op de administraties om de opdrachten voor deze consultants te verantwoorden, de academische experts buiten beschouwing gelaten?

Een verpleegkundige uit Grâce-Hollogne staat op het punt heel zijn hebben en houden te verliezen. De justitie is van oordeel dat hij zijn beroep gedurende vijf jaar onwettig heeft uitgeoefend en meer dan een miljoen euro aan de

pas et leur attention n'est pas suffisamment attirée sur cette exigence légale qui peut avoir des conséquences dramatiques comme le vit pour le moment cet infirmier.

Madame la Ministre, pouvez-vous rappeler l'utilité administrative de cette procédure et ce qui justifie des sanctions aussi lourdes en cas d'oubli?

Ensuite, je viens d'apprendre qu'une de mes questions (n° 55007022C) a été adressée, en définitive, au ministre Goffin. Elle concernait pourtant un problème de santé publique, puisqu'elle abordait la présence de biocides dans les masques. Dès lors, je vous demandais si l'avis de Sciensano avait été sollicité.

Autrement dit, cette question ne s'intéressait pas à un problème de marché de la Défense, mais bien de santé publique. Donc, je ne comprends pas pourquoi elle a été redirigée vers le ministre Goffin. Bien qu'il achète des masques, il n'est pas en charge de la santé publique.

01.07 Eliane Tillieux (PS): Madame la ministre, un accord a été conclu entre quatre pays – l'Allemagne, la France, l'Italie et les Pays-Bas – et le groupe pharmaceutique AstraZeneca pour la production d'un vaccin contre la COVID-19 en fin d'année - à condition, bien sûr, que les résultats cliniques soient concluants.

À ce stade, notre pays ne fait pas du tout partie de l'accord. Pouvez-vous nous en expliquer les raisons? Surtout, avez-vous été sollicitée pour le signer? Quelles sont les initiatives décidées par les 27 pour s'assurer de la mise à disposition de futurs vaccins au sein de l'Union européenne?

D'autres contrats de ce type pourraient-ils être signés avec d'autres groupes pharmaceutiques, afin de réduire le risque de dépendance à un seul projet? Nous savons, en effet, que plusieurs projets de vaccin sont en cours d'analyse.

La firme AstraZeneca annonce vouloir vendre ses vaccins au prix coûtant. Quelles initiatives envisagez-vous pour que les futurs vaccins puissent être financièrement accessibles à tous les citoyens? Comment s'assurer que les firmes ne profitent pas de la situation de crise et de concurrence pour faire flamber les prix? Comment s'assurer tout simplement de la transparence des coûts en la matière?

Ma deuxième question portera sur les tests sérologiques, encore et toujours. Leur non-utilisation devient totalement incompréhensible. Comment expliquez-vous que ce test rapide de la société liégeoise Zentech, validé fin avril par l'AFMPS, ne soit toujours pas utilisé en Belgique, mais bien dans d'autres pays (par exemple, en Italie)?

Le 19 avril, Zentech a signé un contrat-cadre avec l'État fédéral en vue de livrer 3,65 millions de tests sérologiques. Le contrat contenait un échéancier de livraison indicatif. Dans cette optique, début mai, une première commande ferme de 75 000 tests devait être passée. Le prépaiement était exigé à chaque commande. Qu'en est-il

ziekenfondsen moet terugbetalen. Hij was vergeten om door de FOD Volksgezondheid het visum op zijn diploma te laten aanbrengen, een administratieve formaliteit die bij gebrek aan informatie kennelijk ook door andere verpleegkundigen in de wind geslagen wordt. Kunt u het nut van die procedure nog eens toelichten, evenals de sancties ingeval men dit vergeet?

Met mijn laatste vraag wilde ik te weten komen of het advies van Sciensano over de aanwezigheid van biociden in de mondkmaskers ingewonnen werd. Ik begrijp niet waarom die vraag over een thema dat de volksgezondheid aanbelangt, aan minister Goffin werd gericht!

01.07 Eliane Tillieux (PS): Duitsland, Frankrijk, Italië en Nederland hebben met de farmaceutische groep AstraZeneca een overeenkomst gesloten in verband met een vaccin tegen het coronavirus, dat eind tegen het einde van het jaar geproduceerd zou worden.

Waarom maakt België geen deel uit van die overeenkomst? Heeft men u gevraagd om daar mee in te stappen? Wat doet de Europese Unie om ervoor te zorgen dat de toekomstige vaccins in de Unie beschikbaar zullen zijn? Zouden er andere overeenkomsten met farmaceutische groepen gesloten kunnen worden?

AstraZeneca kondigt aan dat ze de vaccins tegen de kostprijs wil verkopen. Hoe zult u ervoor zorgen dat die vaccins voor iedereen betaalbaar zullen zijn? Hoe kan men garanderen dat die bedrijven niet van de crisis en van de internationale concurrentie zullen profiteren om de prijzen op te drijven en hoe kan men de transparantie van de kosten garanderen?

Het is stilaan onbegrijpelijk dat men geen gebruik maakt van

aujourd'hui?

Selon certaines sources, le bon de précommande devrait être signé par vous, madame la ministre. Or, cela n'aurait toujours pas été fait. Quel rôle tient le RMG dans la prise de décision? Un consensus relatif à l'utilisation de ces tests sérologiques a-t-il enfin pu être obtenu?

Combien de tests sérologiques ont-ils déjà été pratiqués dans notre pays? Sciensano va-t-il les recenser au même titre que les tests PCR?

Enfin, lors de la commission précédente, vous expliquiez que les autorités publiques avaient commandé d'autres tests sérologiques qui avaient passé l'étape de la validation. Quels sont-ils? Combien en avez-vous commandé? Si vous disposez d'une liste de commandes, pouvez-vous nous la faire parvenir?

Ma dernière question concerne le dépistage. Aujourd'hui, les contacts se multiplient. Dès lors, on s'inquiète des lieux à risque.

On insiste beaucoup sur la protection des personnes à risque en hôpital, en maison de repos, mais aussi en entreprise. Du reste, des patients estiment avoir besoin de ce test PCR pour pouvoir voyager.

Madame la ministre, a-t-on à ce jour identifié des *clusters*, des zones où la population était davantage infectée, hormis les maisons de repos?

Des protocoles sont-ils prêts, si on devait détecter un cas positif dans une collectivité? Pourquoi refuse-t-on toujours de tester les soignants de manière systématique et régulière? L'élargissement des critères sera-t-il, enfin, à nouveau, envisagé durant ces prochaines semaines? Pour ce qui concerne les vacanciers, comment comptez-vous procéder? Le *testing* pourra-t-il avoir lieu? Si oui, comment? Allons-nous utiliser notre capacité théorique de dépistage à cette fin? Avez-vous donné des informations claires en ce sens aux médecins, lesquels sont, d'ailleurs, parfois harcelés par certains de leurs patients demandeurs d'un test?

serologische tests. Waarom worden de sneltests van ZenTech, die eind april door het FAGG gevalideerd werden, in België nog steeds niet gebruikt, terwijl ze in andere landen wel gebruikt worden?

Op 19 april heeft ZenTech een raamovereenkomst met de federale Staat ondertekend voor 3,65 miljoen serologische tests. Begin mei werd er een eerste definitieve bestelling van 75.000 tests geplaatst, met voorafbetaling van iedere bestelling. U zou de bestelbon nog steeds niet ondertekend hebben. Klopt dat?

Wat is de rol van de RMG? Werd er een consensus gevonden over het gebruik van serologische tests? Hoeveel tests werden er uitgevoerd? Zal Sciensano die cijfers bijhouden?

U hebt gezegd dat de overheden andere gevalideerde serologische tests besteld hebben. Hoeveel en wat voor tests zijn dat? Kunnen we de lijst van de bestellingen krijgen?

Het aantal contacten neemt weer snel toe en men is bezorgd over risicolocaties en -personen. Sommige personen hebben ook een PCR-testresultaat nodig om te mogen reizen.

Heeft men, naast de woon-zorg-centra, besmettingsclusters kunnen identificeren? Bestaan er protocollen die men moet volgen ingeval er een besmetting wordt vastgesteld in een voorziening? Waarom worden de zorgverstrekkers niet regelmatig en systematisch getest? Zullen de criteria uitgebreid worden? Zullen de vakantiegangers getest worden? Zo ja, hoe? Zullen we onze theoretische testcapaciteit daarvoor benutten? Worden de artsen duidelijk geïnformeerd?

01.08 Patrick Prévot (PS): Madame la présidente, madame la ministre, en Belgique et partout ailleurs dans le monde, l'administration de la chloroquine et le dérivé de cette dernière

01.08 Patrick Prévot (PS): De toediening van chloroquine en van zijn derivaat hydroxychloroquine

l'hydroxychloroquine aux patients atteints du COVID-19 ont donné lieu à des polémiques en raison des études scientifiques publiées relatant tout et son contraire à propos de cette molécule controversée.

Depuis le début de l'épidémie, selon les données collectées par Sciensano, au moins 5 000 patients hospitalisés auraient reçu un traitement à base de chloroquine. Avec quels effets? On ne le sait pas encore, car l'étude belge est en phase de soumission scientifique et n'a pas encore été publiée.

Suite à l'étude publiée dans *The Lancet* le 22 mai, qui suggérait que l'hydroxychloroquine augmentait la mortalité et les arythmies cardiaques chez les patients hospitalisés pour la COVID-19, Sciensano avait modifié ses recommandations et avait mis en garde les médecins belges contre son utilisation. Je vous ai, d'ailleurs, interrogée à ce sujet, la semaine dernière.

Depuis, l'étude a été décrédibilisée, mais les recommandations de Sciensano n'ont pas changé. Aujourd'hui, la chloroquine est toujours administrée dans les unités COVID de certains hôpitaux belges.

Madame la ministre, quand l'étude belge sur la chloroquine sera-t-elle publiée? Disposez-vous déjà d'informations à ce sujet? Si oui, pouvez-vous nous les détailler? Au niveau international, d'autres études ont-elles été publiées afin d'en savoir plus sur les effets réels de la chloroquine? Étant donné que l'étude publiée dans *The Lancet* a été décrédibilisée par une majeure partie de la communauté scientifique, pourquoi Sciensano n'a-t-il pas changé ses recommandations? Pouvez-vous nous dire combien d'hôpitaux administrent encore, à l'heure actuelle, cette molécule à leurs patients atteints du COVID?

01.09 Hervé Rigot (PS): Madame la présidente, madame la ministre, nous apprenions, ce week-end, que des nouveaux foyers COVID avaient été découverts tant à Pékin qu'à Rome.

Pourtant, Pékin a mené une campagne de dépistage massive et a suivi des mesures sanitaires strictes, ce qui n'a pas empêché un nouveau foyer.

Deux nouveaux foyers de COVID-19 ont également été identifiés à Rome, avec plus d'une centaine de cas déjà détectés et plus d'une dizaine de décès.

Madame la ministre, le directeur adjoint de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) déclarait, lundi, que personne ne se faisait d'illusions et ne pensait que le problème était terminé.

L'OMS souligne également qu'elle va renforcer le suivi et se soucie vraiment de la situation qui lui fait craindre d'éventuelles reprises.

Apparemment, le virus circule moins mais ne perd pas de sa contagiosité. Quel plan d'action avez-vous prévu en cas de nouveau foyer de COVID-19 en Belgique? En effet, Pierre Van Damme, virologue à l'Université d'Anvers le disait: "Le comportement de nos concitoyens inquiète. Le Belge est heureux de retrouver sa liberté mais le Belge est aussi quelquefois insouciant." Dans ce contexte, il

aan patiënten met COVID-19 heeft een wetenschappelijke polemiek veroorzaakt. Volgens Sciensano hebben minstens 5.000 in het ziekenhuis opgenomen patiënten een dergelijke behandeling gekregen. De Belgische studie zit in de fase van de peerreview en werd nog niet gepubliceerd.

Wanneer zal die studie gepubliceerd worden? Werden er op internationaal niveau wel al studies gepubliceerd?

Naar aanleiding van de in *The Lancet* verschenen studie, waarin er gesuggereerd werd dat hydroxychloroquine het sterftecijfer doet stijgen en de hartritme-stoornissen doet toenemen, heeft Sciensano de Belgische artsen voor het gebruik ervan gewaarschuwd. De geloofwaardigheid van die studie kwam later op de helling te staan, maar de aanbevelingen van Sciensano zijn wel nog van kracht.

Waarom? Hoeveel ziekenhuizen dienen deze molecule nog toe aan de patiënten met COVID-19?

01.09 Hervé Rigot (PS): Er zijn nieuwe besmettingshaarden vastgesteld in Peking en Rome. De adjunct-directeur van de WHO zei maandag dat niemand beweert dat de epidemie voorbij is.

De WHO gaat de follow-up intensiveren en is bezorgd over de situatie.

Welk actieplan hebt u klaarliggen voor het geval er in België een nieuwe COVID-19-besmettingshaard wordt vastgesteld?

Een viroloog van de Universiteit van Antwerpen waarschuwt dat de Belgen blij zijn dat ze weer meer vrijheid hebben en daardoor een beetje nonchalant worden. Worden er al maatregelen genomen om tegemoet te komen aan de behoeften van het zorgpersoneel, dat ook vakantie zal willen nemen?

craint aussi que demain, nous ayons des conséquences à assumer.

Des mesures sont-elles déjà envisagées pour répondre aux besoins du personnel soignant de première ligne, déjà touché par un épuisement physique et mental et qui va avoir besoin de congés durant ces deux mois d'été, comme tout le monde?

Des mesures sanitaires spécifiques seront-elles établies aux frontières à l'heure où elles s'ouvrent pour éviter une nouvelle propagation du virus? Quelles recommandations spécifiques seront-elles adressées aux voyageurs, en particulier ceux qui se rendent ou reviennent d'Italie et ceux qui reviendraient éventuellement de Pékin?

01.10 Caroline Taquin (MR): Madame la ministre, monsieur le ministre, ma question porte sur la distribution des masques en pharmacie, les stocks stratégiques, les traitements à la chloroquine et le transport international.

En ce qui concerne les masques, j'ai pu vous interroger la semaine dernière à ce sujet.

01.11 Dominiek Sneppe (VB): Mevrouw de voorzitter, ik denk dat u het Vlaams Belang vergeten bent in het actualiteitsdebat.

De **voorzitter:** De volgorde op mijn lijst was net omgekeerd. Mijn excuses, mevrouw Sneppe, het was niet met opzet. Mag mevrouw Taquin haar verhaal afmaken?

01.12 Dominiek Sneppe (VB): Mevrouw de voorzitter, voor deze ene keer wil ik op mijn strepen staan. U geeft onze fractie geen cadeaus, wij geven anderen ook geen cadeaus meer.

De **voorzitter:** Mevrouw Sneppe, als u erop staat: u hebt het woord.

01.13 Dominiek Sneppe (VB): Mevrouw de minister, de saga van de mondmaskers blijft maar voortduren. Net als men denkt dat men alles wel gehad heeft, valt er weer een lijk uit de kast. De mondmaskers van Avrox zijn niet alleen te laat gearriveerd en men mag ze niet op hoge temperaturen wassen, maar volgens wat we in de pers lezen, zijn ze zelfs ronduit gevaarlijk. Ze zouden behandeld zijn met een biocide op basis van zilverionen. Een kenmerk van zilverionen is dat ze nooit permanent binden. Dat betekent dat ze vrijkomen, ingeademd worden en zo in de bloedbaan terechtkomen.

Mevrouw de minister, klopt die berichtgeving? Hoe zijn de controles van de maskers verlopen? Wat werd precies getest? Wie heeft die controles uitgevoerd? Zult u die mondmaskers alsnog laten controleren en ze eventueel terugroepen als zou blijken dat ze inderdaad schadelijk zijn?

Vanmiddag kreeg ik het bericht in mijn mailbox dat er ook iets zou schorten aan de handgels die in omloop zijn. Om echt effectief tegen het virus te beschermen, zouden die gels 70 % alcohol moeten bevatten. Uit steekproeven, onder meer bij winkels, blijkt nu dat de meeste ontsmettingsgels helemaal geen 70 % bevatten. De meeste komen aan 10 of 17,5 % alcohol.

Mevrouw de minister, wat zult u daaraan doen? Hoe worden de gels die in de handel komen, gecontroleerd? De mensen mogen uiteraard

Zullen er specifieke maatregelen worden getroffen aan onze grenzen? Worden er aanbevelingen opgesteld voor reizigers die uit Italië en China komen of naar die landen toe gaan?

01.13 Dominiek Sneppe (VB): Les masques d'Avrox sont arrivés trop tard et ne peuvent pas être lavés à haute température et ils seraient même carrément dangereux. Est-il vrai qu'en cas d'inhalation, des fibres se retrouvent dans la circulation sanguine? Sur quoi ont porté précisément les tests? Qui a réalisé ces contrôles? La ministre va-t-elle faire contrôler ces masques et éventuellement les rappeler s'il s'avère qu'ils sont effectivement dangereux?

Les gels hydroalcooliques poseraient également problème. Pour assurer une protection efficace contre le virus, ils devraient contenir 70 % d'alcool. L'analyse d'échantillons a démontré que la plupart des gels désinfectants n'en contiennent que 10 ou 17,5 %. Comment la ministre compte-t-elle remédier à cette situation? Com-

geen vals gevoel van veiligheid krijgen.

Voorts stuurde een ambulancier mij een persoonlijk bericht. Hij vertelde dat zij nog steeds te weinig persoonlijk beschermingsmateriaal hebben. Ook in de ziekenhuizen wordt nog altijd heel spaarzaam omgesprongen met mondkmaskers en ander beschermend materiaal, en dan druk ik het in feite nog eufemistisch uit.

Klopt het dat er nog steeds een schaarste is in persoonlijk beschermend materiaal in de zorg? Zijn er nog bestellingen lopende? Wordt er nog materiaal verdeeld? Wat is de stand van zaken?

Vervolgens wil ik het hebben over het openen van de grenzen.

Bij heel wat mensen begint het te kriebelen om op vakantie te vertrekken en een reis te boeken. Ze willen deze zomer toch nog uit hun kot komen. Ik kan hen geen ongelijk geven. Mevrouw de minister, hebt u een plan om deze zomer coronaproof door te komen? Zullen de mensen die in het buitenland op reis gaan bij terugkeer getest worden? Hebt u daaromtrent een strategie? Wat is het advies van de deskundigen over buitenlandse reizen?

Ik kom dan bij de vaccins.

Bepaalde landen verenigen zich nu om als eersten vaccins te krijgen terwijl België beslist om af te wachten. Mevrouw de minister, ik krijg hier een déjà vu door want we waren te laat met de mondkmaskers en we waren te laat met de tests. Laten we nu alstublieft niet te laat zijn met de vaccins. Ik roep u op om stoutmoedig te zijn en het op te nemen voor onze mensen. U moet ervoor zorgen dat we op de eerste rij staan om vaccins te ontvangen.

Ik kom vervolgens even terug op de vraag die mijn collega vorige week stelde over chloroquine en hydroxychloroquine. Blijkbaar was dat een profetische vraag want we konden nu in de pers lezen dat ook hier 5.000 coronapatiënten behandeld werden met dit product. Blijkbaar moesten alle partijen die vraag nu herhalen om deze veer ook op hun hoed te kunnen steken. Zijn er gegevens beschikbaar over negatieve of gevaarlijke bijwerkingen bij deze patiënten? Welke bijwerkingen waren dat?

Ik stelde vorige week ook al een vraag over prins Joachim. We hebben intussen vernomen dat hij een boete heeft gekregen van Spanje en graag vernam ik of hij ook een boete zal krijgen van België en zo ja, hoe hoog die dan zal zijn.

01.14 Caroline Taquin (MR): Madame la présidente, madame la ministre, monsieur le ministre, j'ai quelques questions concernant la distribution des masques en pharmacie, les stocks stratégiques, les traitements à la chloroquine et le transport international.

J'ai pu vous questionner au sujet des masques la semaine dernière. J'ai vu depuis que l'Association Pharmaceutique Belge demandait des recommandations précises et des mises à jour concernant l'utilisation

ment sont contrôlés les gels mis sur le marché?

Les ambulanciers manquent toujours de matériel de protection. Les hôpitaux ont, eux aussi, toujours très peu de masques buccaux et d'autres équipements de protection. Des commandes sont-elles toujours en cours? Est-il encore prévu de distribuer du matériel?

La ministre a-t-elle un plan pour nous permettre de passer un été exempt de coronavirus? Les vacanciers seront-ils testés à leur retour? Quelle est la stratégie? Quel est l'avis des experts?

Certains pays s'associent pour être les premiers à obtenir des vaccins. J'ai un déjà vu, car nous avons déjà agi trop tardivement aussi bien pour les masques buccaux que pour les tests de dépistage. Évitions de commettre la même erreur avec les vaccins. La ministre doit défendre les intérêts de nos concitoyens et faire en sorte que nous soyons au premier rang.

Le Vlaams Belang a déjà posé une question, la semaine dernière, au sujet de l'hydroxychloroquine. Il s'avère, à présent, que 5 000 patients atteints du coronavirus ont également été traités avec ce produit dans notre pays. Dispose-t-on de données à propos de dangereux effets secondaires chez ces patients?

Le prince Joachim s'est vu infliger une amende par l'Espagne. Recevra-t-il également une amende en Belgique? Dans l'affirmative, de quel montant?

01.14 Caroline Taquin (MR): Welke aanbevelingen hebben de apothekers gekregen over het gebruik en het onderhoud van de mondkmaskers die de Staat via hen verdeelt?

Wat zijn de Belgische doelstel-

et l'entretien des masques que l'État distribue via les officines. Pourriez-vous m'indiquer quelles sont les recommandations qui ont été adressées, et quelle méthodologie de travail a été mise en oeuvre avec les pharmaciens compte tenu des informations contradictoires diffusées sur ces masques?

Concernant les stocks stratégiques en cas de nouveau pic pandémique, pourriez-vous m'indiquer quels sont les objectifs belges pour les semaines à venir et expliquer notre candidature européenne au stockage, sur notre territoire, de matériel médical européen? Quel est ce matériel? Cela concernera-t-il aussi des médicaments? Ces stocks pourront-ils être proposés à notre population? De quelle façon et par qui ces stocks et nos stocks belges seront-ils gérés?

Au sujet des traitements, vous nous avez déjà répondu à plusieurs reprises. À la lecture des données collectées par Sciensano, on apprend précisément que la chloroquine a été administrée à au moins 5 000 patients hospitalisés. De quelle façon ce choix a-t-il été fait en certains endroits? L'étude permet-elle de nouvelles conclusions concernant cette molécule pour le traitement du COVID-19?

Par ailleurs, depuis hier, les frontières intra-européennes se rouvrent un peu. Pourriez-vous m'indiquer précisément quelles mesures sanitaires telles que la distanciation ou l'équipement sont en vigueur dans les avions et les trains internationaux pour veiller à la non-propagation du virus, compte tenu de ce que le port d'une protection couvrant le nez et la bouche est obligatoire dans les transports en commun, les gares, les aéroports et les écoles pour toute personne à partir de douze ans?

Nous avons pu constater, vendredi dernier, que notre pays doit expliquer sans cesse aux États membres sa méthode de calcul de cas. Pourriez-vous nous indiquer quelles mesures sont prises pour communiquer au mieux sur la situation actuelle de l'épidémie dans notre pays? Quelles mesures sanitaires sont-elles envisagées pour permettre aux Belges de se rendre dans certains pays conditionnant leur présence, en termes de tests notamment?

Concernant les risques d'un nouveau pic épidémique, pourriez-vous m'indiquer quelles réponses ont été apportées depuis la semaine dernière aux experts du GEES à la suite de leur rapport et des inquiétudes qu'ils ont exprimées sur notre préparation? Un nouveau rapport sur ces préparatifs est-il prévu prochainement? Pouvez-vous nous communiquer l'agenda de travail sur cet aspect du groupe GEES?

Enfin, la firme AstraZeneca a annoncé la commercialisation d'un vaccin d'ici le mois d'octobre, pour un montant de 2 euros, à laquelle plusieurs pays participent, tels que la France, les Pays-Bas, l'Allemagne et l'Italie.

En outre, il semble qu'une partie de la production pourrait se faire dans notre pays. Pourriez-vous me dire comment se détermine un tel accord, considérant que nous n'en faisons pas partie? Des démarches sont-elles en cours au sein de BeNeLuxA que vous aviez initiées pour l'achat de certains médicaments?

lingen op het vlak van strategische voorraad voor het geval dat een nieuwe piek van de pandemie zich aandient? Heeft onze Europese kandidatuur voor de opslag van Europees medisch materiaal op ons grondgebied ook betrekking op geneesmiddelen? Hoe zullen de Europese en de Belgische voorraad beheerd worden?

Minstens 5.000 van de gehospitaliseerde coronapatiënten hebben chloroquine toegediend gekregen. Hoe is die keuze tot stand gekomen? Zijn er nieuwe bevindingen over die molecule?

De Europese binnengrenzen worden geleidelijk aan heropend. Welke gezondheidsmaatregelen gelden er aan boord van de internationale treinen en vliegtuigen? Welke maatregelen worden er genomen om onze methode voor de berekening van het aantal gevallen uit te leggen aan de andere lidstaten?

Hoe werd er gereageerd op de recente bezorgdheden van de GEES omtrent onze voorbereiding op een nieuwe piek van de epidemie? Wat is het voorziene tijdpad voor de te nemen maatregelen?

AstraZeneca brengt naar eigen zeggen tegen oktober een vaccin op de markt voor 2 euro per dosis. Frankrijk, Nederland, Duitsland en Italië hebben samen al een bestelling geplaatst.

Bovendien zou een deel van de productie in België kunnen gebeuren. Hoe komt een dergelijk akkoord tot stand? Zijn er demarches aan de gang in de Beneluxa voor de aankoop van bepaalde geneesmiddelen?

De **voorzitter**: Ik zie niemand van de CD&V. Indien er toch een CD&V-lid aanwezig is, mag hij of zij mij

roepen.

Ik geef het woord aan mevrouw Merckx van de PVDA.

01.15 Sofie Merckx (PVDA-PTB): *Mevrouw de Minister, woensdag 10 juni maakte farmareus Janssen Pharmaceutica bekend dat ze in de tweede helft van juli een kandidaat-vaccin tegen Covid-19 op mensen beginnen te testen in ons land. Johnson & Johnson, het moederbedrijf van Janssen, voert tegelijkertijd onderhandelingen om internationale partners te vinden. Eerder al beloofde de farmamultinational dat ze in de loop van 2021 meer dan een miljard dosissen van het toekomstige vaccin zullen leveren. Johnsonson kreeg daarvoor een al 1 miljard dollar aan publieke investeringen. Enkele dagen geleden kondigden Nederland, Duitsland, Frankrijk en Italië aan dat ze 300 miljoen dosissen van een vaccin door de universiteit van Oxford en farmagigant AstraZeneca alvast besteld hebben. Die stap viel niet in goede aarde bij de Europese Commissie, die liever zelf de touwtjes in handen houdt voor de (prijs)onderhandelingen. U gaf te kennen dat u ook liever het initiatief bij de Europese Commissie behoudt, in plaats van met de lidstaten apart te onderhandelen.*

– Welke precieze afspraken zijn er gemaakt tussen de overheid en Janssen omtrent het vaccinonderzoek, -ontwikkeling en -productie in ons land? Zijn er voorwaarden verbonden aan die afspraken? Meer specifiek, wat is het totaalbedrag aan overheidssubsidies dat Janssen, en Johnson & Johnson, reeds ontving in ons land voor de ontwikkeling en productie van een toekomstig vaccin?

– Welke gevolgen heeft die productie en ontwikkeling voor de patiënten en het gezondheidspersoneel in ons land? Ik verwijs daarbij in het bijzonder naar de uitspraken van farmareus Sanofi die Europese overheden chanteerde om extra publieke middelen los te krijgen in ruil voor toegang tot het vaccin.

– Wat is de stand van zaken rond het beschikbaar en toegankelijk maken van een vaccin in een vaccinatieplan tegen Covid-19? Hoe zal de terugbetaling van dat vaccin in een vaccinatieplan verlopen?

– Vinden er onderhandelingen plaats tussen ons land en de in ons land producerende bedrijven? Welke bedrijven zijn dat? Wordt er al onderhandeld over de prijs van een vaccin?

Ik dank u voor uw antwoorden.

Mevrouw de minister, we lijken in de staart van de epidemie beland te zijn. Dat betekent echter niet dat we niet waakzaam en alert moeten blijven. Een mogelijke tweede golf kan plaatsvinden in het najaar, met zelfs meerdere golven. Viroloog Peter Piot stelt dat het onvermijdelijk is dat het virus zal terugkomen en dat we dat goed moeten beseffen. Volgens Piot zitten we eerder nog maar aan het begin van de epidemie. Piot denkt niet aan één massale golf, maar aan lokale opflakkingen van besmettingen. Hij doet die vaststelling op basis van wat in China en Zuid-Korea gebeurt.

Wat zijn uw verwachtingen over het verloop van de epidemie? Zal er volgens uw inschattingen eerder een tweede golf plaatsvinden of meer lokale heropflakkingen?

Zijn we voorbereid op de mogelijke scenario's in het najaar? Een tweede golf of opflakkingen, meer lokaal?

– Is de epidemie momenteel onder de controle?

– Wat is bovendien de stand van zaken rond het immuniteitspercentage onder de bevolking in ons land?

– Welke evaluatie maakt u zelf van de voorbije maanden?

01.15 Sofie Merckx (PVDA-PTB): *Au mois de juillet, Janssen Pharmaceutica commencera les tests d'un candidat vaccin sur des humains. La maison mère, Johnson & Johnson, promet d'être en mesure de livrer un milliard de doses en 2021. Dans l'intervalle, les Pays-Bas, l'Allemagne, la France et l'Italie ont commandé 300 millions de doses d'un vaccin développé à l'université d'Oxford par AstraZeneca. La ministre peut-elle donner des précisions sur ces éléments? Quel montant Johnson & Johnson a-t-il déjà reçu au titre de subventions pour le développement du vaccin? Notre pays mène-t-il également des négociations à ce sujet? En quoi consistera notre plan de vaccination?*

Selon le virologue Peter Piot, nous devons nous attendre à ce qu'apparaissent de nouveaux foyers locaux de COVID-19. Notre pays est-il prêt à réagir à une importante deuxième vague ou à des résurgences locales? L'épidémie est-elle sous contrôle? Quel est le pourcentage d'immunité de la population?

Où en est l'élaboration de l'accord de coopération entre les Régions et l'État fédéral en matière de traçage des contacts?

Meneer de minister, ik ondervroeg u vorige week al over het samenwerkingsakkoord voor contactonderzoek. De Raad van State stelde immers dat er een samenwerkingsakkoord nodig is tussen de regio's en de federale overheid voor de wetsvoorstellen rond contactonderzoek (database Sciensano en mogelijke corona-app).

Wat is de stand van zaken over het samenwerkingsakkoord over contactonderzoek?

Wat is de inhoud en de scope van het samenwerkingsakkoord? Beperkt het zich tot het 'klassieke' contactonderzoek of gaat het samenwerkingsakkoord ook over een mogelijke corona-app?

Wat is de positie van de federale regering en de regio's in de discussie's rond contactonderzoek?

Madame la Ministre, comme tant d'autres infirmières et infirmiers en Belgique, un infirmier liégeois a oublié de faire apposer un visa sur son diplôme, une simple formalité administrative (Source : RTL, le 10 juin). Conséquence ? Aujourd'hui, il est tenu de rembourser plus d'un million d'euros, notamment aux mutuelles, parce que la justice estime qu'il pratiqué son métier illégalement pendant cinq ans. Une enquête avait été ouverte, car l'INAMI lui versait des montants mensuels très élevés, et il était suspecté de facturer des prestations de soins fictives. Dans le cadre de cette enquête, des contrôles ont été effectués, et il s'est avéré que tous les soins déclarés avaient bien été prestés. Malgré tout, l'enquête a révélé une faille : le visa que les prestataires de soins doivent faire apposer au dos de leur diplôme par le SPF Santé public, dans l'année qui suit son obtention, faisait défaut sur le diplôme de l'infirmier en question.

Je souhaite dès lors vous poser les questions suivantes :

- Êtes-vous au courant de cette affaire, et plus largement, du fait qu'une grande majorité des étudiants fraîchement diplômés en infirmerie ne savent pas qu'ils doivent faire apposer ce visa au dos de leur diplôme?

- Des mesures sont-elles prises pour attirer leur attention sur cette obligation légale ? Si ce n'est pas le cas, pourquoi ? Allez-vous prendre des mesures dans ce but?

- Ne trouvez-vous pas que dans ce cas particulier, les montants exigés sont disproportionnés, pour un oubli concernant une démarche administrative, dont la personne en question ne connaissait pas l'importance?

Net zoals andere verpleegkundigen in België is een Luikse verpleger vergeten door de FOD Volksgezondheid een visum te laten aanbrengen op zijn diploma – het betreft een pure formaliteit. Nu moet hij meer dan een miljoen euro terugbetalen, met name aan de ziekenfondsen, omdat de justitie van oordeel is dat hij zijn beroep gedurende vijf jaar onwettig heeft uitgeoefend. Er werd een onderzoek ingesteld omdat het RIZIV hem maandelijks zeer hoge bedragen uitbetaalde. Ook werd hij ervan verdacht fictieve zorgverstrekkingen te factureren. In het kader van dit onderzoek werden er controles uitgevoerd en is gebleken dat de aangegeven zorg wel degelijk verstrekt werd.

Bent u ervan op de hoogte dat een groot deel van de studenten die een diploma in de verpleegkunde behalen, niet weet dat ze dit visum op de keerzijde van hun diploma moeten laten aanbrengen?

Worden er maatregelen genomen om hun aandacht op deze wettelijke verplichting te vestigen? Zo niet, waarom niet? Zult u dergelijke maatregelen nemen?

Vindt u niet dat in dit bepaalde geval de teruggevorderde bedragen disproportioneel zijn voor een vergetelheid met betrekking tot een administratieve demarche, waarvan de persoon in kwestie het belang niet kende?

Ik vul nog aan in het kader van het actualiteitsdebat van vandaag.

Mevrouw de minister, de voorbije dagen zijn in de pers heel wat onthullingen gebeurd, ten eerste, over de saga van de mondmaskers.

Wij wisten al dat eind 2018 de voorraad van 22 miljoen chirurgische mondmaskers werd vernietigd. Wij hebben echter ook vernomen dat u bewust hebt beslist die strategische voorraad niet opnieuw aan te leggen. Dat was, omdat de nieuwe voorraad 100 miljoen euro kostte, wat in een nota van de FOD Volksgezondheid werd vastgelegd. U hebt in de pers het volgende geantwoord: "Noteer dat wij in die periode net als in 2018 in lopende zaken zaten en dat een dergelijk groot bedrag onbespreekbaar zou zijn geweest."

Mevrouw de minister, het is dus duidelijk dat wij kunnen stellen dat de enge besparingslogica waarin u en uw regering al jaren vastzitten, vandaag levens heeft gekost. Ik ben denkkelijk niet de enige die dat beweert. Ik las vandaag dat Marc Van Ranst in *Het Nieuwsblad* het volgende verklaart: "Hadden wij deze crisis kunnen beginnen met een grotere voorraad aan maskers, dan was het eenvoudiger geweest. In de woon-zorgcentra waren dan waarschijnlijk minder mensen gestorven."

Ook uit de verslagen van de Risk Management Group die naar boven zijn gekomen, blijkt dat de richtlijnen over de maskers duidelijk door schaarste waren ingegeven en dat u blijkens de verslagen van de Interministeriële Conferentie inzake het dragen van de mondmaskers, bijvoorbeeld voor het uitbreiden van de criteria, duidelijk op de rem stond.

Over het testen hebben wij heel vaak gesproken. Wij hebben daarover de voorbije dagen ook enkele interessante onthullingen gekregen. Ik begin met een citaat dat vandaag in *De Morgen* staat en waarin de heer Van Ranst duidelijk het volgende stelt: "De gevalsdefinitie in het begin is bewust erg nauw vastgelegd, tegen het advies van de wetenschappers in."

Op 8 april 2020 is er het verslag van de Interministeriële Conferentie waaruit blijkt dat een aantal deelnemers duidelijk opkomt voor het uitbreiden van de testcriteria. Mevrouw De Block, wij vernemen dat u zelf evenwel afremt en voor de uitrol van een realistische strategie pleit. Er kan niet overal getest worden en er moet ruimte blijven om ook buiten de ouderenzorginstellingen te testen, zo stelde u. Het is duidelijk dat u ook in deze discussie op de rem hebt gestaan in plaats van een en ander te faciliteren.

Le troisième point que je voudrais aborder est celui du personnel des soins de santé. Ses membres ont organisé une action ce dimanche dans plusieurs villes, entre autres devant votre cabinet. Ils vous ont tourné le dos, parce qu'ils sont en colère. Ils sont en colère non seulement à cause de la gestion de la crise, aujourd'hui, car ils ont dû aller au front sans être protégés, mais aussi à cause de toutes les économies que vous avez effectuées dans le secteur, entre autres des hôpitaux, ces dernières années.

Je pense avoir été claire. Il y a eu destruction du stock stratégique de masques. Il y a eu le non-renouvellement de ce stock stratégique pour des raisons d'économies. Il y a eu le manque de réactions de

Mme De Block a choisi de ne pas constituer de nouveau stock stratégique de masques. Il était exclu qu'un gouvernement en affaires courantes réalise une dépense de 100 millions d'euros. La logique d'économies dans laquelle le gouvernement s'engage depuis des années a donc eu un coût en termes de vies humaines. Toutes les données qui nous parviennent à présent révèlent que l'avis relatif au non-port du masque était dicté par la pénurie.

À propos des tests, le virologue Marc Van Ranst déclare dans le quotidien *De Morgen* d'aujourd'hui qu'au début, en dépit de l'avis contraire des scientifiques, la définition de cas a été délibérément maintenue à un niveau peu élevé. C'est la ministre De Block qui aurait systématiquement freiné.

Het zorgpersoneel heeft voor uw kabinet gemanifesteerd en u de rug toegekeerd, uit woede over de manier waarop de crisis aangepakt werd, over het gebrek aan beschermingsmateriaal voor het zorgpersoneel en over uw besparingen in de zorgsector.

De strategische voorraad mondmaskers werd vernietigd, door besparingen werd die voorraad niet

vosre part, au début de l'épidémie, comme cela a été bien détaillé dans la presse, malgré que des instances telles que l'OMS sonnaient l'alerte. Il y a eu aussi votre action, clairement établie dans les rapports de la Conférence interministérielle, pour ne pas élargir les critères de *testing* par exemple. *In fine*, il y a la colère du personnel soignant.

Madame la ministre, eu égard à ce qui précède et encore beaucoup plus, le PTB sollicite l'établissement d'une commission d'enquête. Mais ne pensez-vous pas qu'au vu de tout cela, il est temps pour vous de faire un pas de côté?

De **voorzitter**: Van Open Vld zijn geen leden aanwezig, hoewel de heer De Caluwé had gemeld dat hij online aan deze vergadering zou deelnemen. Ik stel voor dat ik eerst het woord geef aan mevrouw Fonck.

01.16 Catherine Fonck (cdH): Madame la ministre, je ne reviendrai pas sur le problème des vaccins contre le COVID-19. Néanmoins, il est vrai que l'annonce de l'entente conclue par l'Allemagne, la France, les Pays-Bas et l'Italie avec AstraZeneca pour un volume de 300 millions de doses est interpellante et, pour reprendre vos propos, déraisonnable. Néanmoins, quelles sont les autres possibilités?

Avez-vous réagi officiellement à l'égard de ces pays ou vis-à-vis de la Commission européenne? À défaut d'adopter une autre approche, il est bien évidemment stratégique et urgent que vous puissiez vous-même prendre les devants pour la Belgique et vous assurer que des doses seront disponibles pour notre population. Si vous ne le faites pas, vous risquez de vous retrouver Gros-Jean comme devant une fois que les décisions auront été prises et que les stocks de vaccins auront été distribués. Soit, vous parvenez à changer la donne, soit, il faudra dès lors agir et prendre des dispositions.

J'aimerais également vous interroger à propos du foyer mis à jour chez Swissport Cargo à l'aéroport de Liège. La situation est-elle sous contrôle? J'estime qu'il est important de faire le point à ce sujet. Avez-vous eu des contacts dans ce cadre avec la Région wallonne, afin de vous assurer, en votre qualité de ministre de la Santé publique, que les volets de dépistage, de traçage des contacts et d'isolement sont suffisamment efficaces?

De même, nous assistons régulièrement à l'apparition de nouveaux foyers épidémiques. C'est le cas sur un grand marché à Pékin, en Chine, mais aussi en Italie, où un double foyer a été détecté. Lors de vos échanges d'informations scientifiques avec les différents gouvernements, avez-vous découvert des éléments laissant à penser qu'il y a eu des mutations? Par ailleurs, au vu de la réouverture des frontières européennes, des dispositions doivent-elles être prises en matière de tourisme, en particulier en Italie?

Enfin, en ce qui concerne les masques, je ne reviendrai pas sur la déplorable saga avec Avrox, mais j'aimerais souligner deux éléments qui, selon moi, sont primordiaux. D'une part, compte tenu du fait que le cahier des charges n'a manifestement pas été respecté, il me semble logique que ces masques soient refusés et qu'ils ne soient donc pas distribués. Même si certains s'obstinent à prétendre que tout va bien, le gouvernement n'est pas l'avocat d'Avrox, à ce que je sache.

vernieuwd, in het begin van de epidemie gaf u blijk van een gebrek aan daadkracht, en, zoals blijkt uit de verslagen van de interministeriële conferentie, u hebt de testcriteria niet willen verruimen.

De PVDA stelt voor dat er een onderzoekscommissie wordt ingesteld, maar is het, in het licht van dat alles, geen tijd geworden dat u opstapt?

01.16 Catherine Fonck (cdH): De aankondiging over de afspraken van vier landen met AstraZeneca voor de levering van 300 miljoen vaccins baart ons zorgen. Hebt u officieel gereageerd ten aanzien van die vier landen en van de Europese Commissie? Zo niet, moet u ervoor zorgen dat er ook voldoende dosissen zijn voor ons land.

Bij Swissport Cargo in Luik zijn er nieuwe besmettingshaarden gesignaleerd. Is de situatie onder controle? Onderhoudt u contacten met het Waals Gewest om te garanderen dat het testen, de tracing en het isoleren wel degelijk gebeuren?

Er zijn nieuwe besmettingshaarden in Italië en China. Heeft het virus gemuteerd? Moeten er maatregelen genomen worden ten aanzien van reizigers die uit die landen komen?

Kennelijk werden de voorwaarden van het bestek voor de bestelling van mondmaskers niet nageleefd. Men zou die mondmaskers moeten weigeren.

De Hoge Gezondheidsraad bevestigt dat deze maskers op 60° gewassen moeten worden. Wat vindt u daarvan?

Indien u voortgaat met de verdeling, moet u garanties bieden voor de kwaliteit. De verantwoor-

Par ailleurs, les scientifiques et singulièrement le Conseil supérieur de la Santé dont le porte-parole interfédéral, M. Van Laethem, confirment bien la nécessité de laver ces masques à 60°C. Quelle est votre position? N'est-il pas temps d'arrêter la distribution?

Si vous persistez à les distribuer, vous devez pouvoir assumer toute une série de garanties en matière de qualité. La responsabilité des pharmaciens est désormais engagée. Une question se pose sur ces nanoparticules d'argent. Oui ou non, y a-t-il des nanoparticules d'argent dans ces masques distribués par Avrox? C'est une question de transparence. Ce point pourrait être problématique, comme vous le savez.

En ce qui concerne les masques FFP2, les manquements subsistent sur le terrain pour les soignants et ceux qui en ont directement besoin. Qu'en est-il?

Madame la ministre, qu'en est-il de la reconstitution du stock en cas de récurrence? Toujours à propos des masques, monsieur le ministre, la Belgique va-t-elle s'inscrire dans le projet RescUE visant à créer des stocks sanitaires de crise dans différents pays européens avec un financement à 90 % par l'Union européenne? Je pense que c'est une opportunité et que nous devons le faire.

Je terminerai par ma question sur la Charte des personnes âgées qui a été annoncée par la première ministre. Je peux vous dire que du côté de toute une série d'associations d'aînés, c'est extraordinairement mal vécu. Je plaide, si vous avancez en la matière, pour que ces associations soient impliquées dans les discussions. Rappelons qu'il y a des personnes beaucoup plus jeunes qui sont parfois beaucoup plus à risque et que la caricature de mettre tous les aînés dans la catégorie à risque et de leur interdire une série d'activités n'est ni tenable ni correcte sur le plan scientifique. Je pense qu'il faut bien analyser les choses. La réalité d'une personne n'est pas celle d'une autre.

01.17 Karin Jiroflée (sp.a): *Mevrouw de minister, jaarlijks brengt de Hoge Gezondheidsraad adviezen uit voor de vaccinatie van de seizoensgriep en welke personen best gevaccineerd zouden worden. Dit jaar wenst de HGZ meer dan ooit personen uit categorie A (personen met risico op complicaties, baby's, 65-plussers, personen werkzaam in de gezondheidssector, personen die onder een dak wonen van voorgaande groepen) aan te bevelen om zich te laten vaccineren om op die manier de bezetting van ziekenhuisbedden potentieel te verminderen indien het griepseizoen zou samenvallen met een piek van COVID-19. Ook wordt benadrukt dat het vaccineren van personeel werkzaam in de gezondheidssector van belang is om niet enkel patiënten indirect te beschermen maar ook om zichzelf te beschermen en de eigen beschikbaarheid te waarborgen in het geval van een nieuwe golf van Covid-19. In dezelfde context is het bovendien wenselijk om ook de nadruk te leggen op het vaccineren van personen tussen 50 en 65 jaar tegen seizoensgriep (categorie B).*

Hoeveel mensen zijn er in België de winter van 2019-2020 gevaccineerd tegen de seizoensgriep?

Houdt men rekening met een eventuele grotere vraag wegens bewustwording in het kader van het covid-19 virus voor winter 2020-

delijkheid van de apothekers staat hier op het spel. Zitten er nano-deeltjes zilver in de maskers van Avrox?

Er zijn nog steeds onvoldoende FFP2-mondmaskers voor het zorgpersoneel en voor wie er onmiddellijk behoefte aan heeft. Wat is de stand van zaken? Wordt er een nieuwe voorraad aangelegd in het vooruitzicht van een tweede golf? Zal België deelnemen aan het Rescueproject, waarbij in verscheidene EU-lidstaten strategische voorraden van gezondheidsmateriaal aangelegd worden, die voor 90 % door de Europese Unie gefinancierd worden?

Vele seniorenverenigingen reageren gechoqueerd op het door de eerste minister aangekondigde Handvest van de senioren. We moeten de senioren hierbij betrekken. Mensen die veel jonger zijn, kunnen soms meer risico lopen en het betaamt niet om onder dat voorwendsel ouderen van een hele reeks activiteiten uit te sluiten.

01.17 Karin Jiroflée (sp.a): *Le Conseil Supérieur de la Santé conseille aux patients à risques de se faire vacciner plus que jamais cette année contre la grippe afin de garder un plus grand nombre de lits hospitaliers libres si la grippe saisonnière devait coïncider avec un pic du COVID-19. L'hiver dernier, combien de personnes ont-elles été vaccinées contre la grippe? Un stock plus important de vaccins sera-t-il constitué pour la prochaine saison?*

L'UE envisage d'investir des milliards dans l'achat de candidats vaccins contre la COVID-19. La ministre pourrait-elle préciser le nombre de ces vaccins potentiels, leur futur mode de distribution et

2021 en zal er dus een grotere beschikbaarheid zijn van het aantal influenza vaccins?

De Europese Unie overweegt miljarden te investeren in de aankoop van kandidaat vaccins. Voor het eerst spraken Europese Ambassadeurs over een Emergency Support Instrument (ESI), een noodfonds van 2,4 miljard om toekomstige vaccins in de Europese Unie breed beschikbaar te maken. Het geld moet de bestaande productiecapaciteit in de EU uitbreiden en om aankoopovereenkomsten te sluiten zodat vaccines snel, efficiënt en toegankelijk zijn in heel de EU.

Als reactie op de VS-houding om het recht op vooraankoop bij de farmareus Sanofi te willen claimen, knoopten 4 EU-landen (Duitsland, Frankrijk, Nederland en Italië) onderhandelingen aan met de farmasector. Reinhilde Veugelaers, professor aan de KU Leuven en ex-adviseur bij de Commissie, werkte samen met een collega bij de denktank Bruegel een voorstel uit voor EU-investeringen in -vaccinontwikkeling, inclusief dure fase 3-tests waarbij duizenden mensen gevaccineerd worden. Om op zijn minst drie geschikte vaccins uit de pijplijn te laten komen, was in het meest optimistische scenario 725 miljoen euro nodig, in een pessimistisch scenario 3 miljard. Fondsen voor productie of distributie zaten daar niet bij.

Over hoeveel kandidaat vaccins gaat het ondertussen?

Op welke manier zal België betrokken worden? Wanneer?

Op welke manier zal de verdeling over de EU-landen gebeuren?

Wat zijn volgens u de criteria die we moeten hanteren binnen ons land om een mogelijk vaccin te verdelen?

Denktank Bruegel berekende de kostprijs tussen de 725 miljoen en de 3 miljard exclusief productie of distributiekosten, is de 2,4 miljard € van het ESI-fonds voldoende volgens u?

Mijnheer de minister, vanaf 11 mei zullen er in België (waarvan 700 contact racers in Vlaanderen aan de slag gaan). Vorige week hebben we hier nog uitvoerig over gedebatteerd in de commissie economie. Het is de bedoeling dit nog verder op te schalen tot 1.200 of meer.

Het blijkt dat het dataplatform nog een aantal programmeerfouten bevat. Die zouden zo snel mogelijk worden opgelost door Smals de organisatie die de IT-diensten levert.

Kunnen de contacttracers hun werk naar behoren uitvoeren zonder dat het dataplatform al operationeel is?

Wat zijn juist de problemen nog met het platform?

In het begin is er door experts altijd gezegd dat er wellicht meer mensen nodig zijn in België dan de 2.000 contacttracers om de pandemie onder controle te houden. Het lijkt nu ook dat men er mogelijks meer zal aanwerven dan de 1.200 die voorzien waren in Vlaanderen. Is dit voortschrijdend inzicht?

Mijnheer de minister, Brussels Airport werkt mee aan een experiment van EASA (Europees agentschap voor de veiligheid van de luchtvaart). Het gaat om het testen van een aantal veiligheidssnuffjes. Denk aan lichaamstemperatuur controle door warmtecamera's, een robotontsmetter via uv-stralen, coating die virussen doodt,...).

In het algemeen zal Brussels Airport trouwens extra maatregelen

les critères retenus dans ce domaine? Les 2,4 milliards des Fonds ESI suffiront-ils? Comment la Belgique pourrait-elle y être associée?

Des erreurs de programmation subsisteraient dans la plateforme utilisée par les traceurs. Le ministre De Backer pourrait-il fournir des explications à ce propos? Est-il bien raisonnable de recruter plus de traceurs que les 1 200 initialement prévus?

Brussels Airport participe à une expérience de l'Agence européenne de la sécurité aérienne concernant la réalisation de tests dans les aéroports. Le ministre pourrait-il indiquer en quoi consistent ces tests? En cas d'évaluation favorable, ces mesures de sécurité expérimentales deviendront-elles permanentes?

nemen eens het vliegverkeer volop kan heropgestart worden. Vanaf 6 jaar is iedereen verplicht een mondmasker te dragen.

Op welke manier zal men bij deze heropstart testen van mensen inzetten (zoals dit bijvoorbeeld in Griekenland wordt gedaan)? Wordt er gedacht aan het testen van mensen die van binnen Europa via de luchthaven ons land binnenkomen?

Wat gebeurt er met mensen van buiten Europa? Worden daar tests ingezet?

Is het de bedoeling dat, bij een gunstige evaluatie, deze experimentele veiligheidsmaatregelen permanent worden uitgerold?

Mevrouw de minister, ook ik ga in op de heisa die de jongste dagen naar aanleiding van krantenberichten is ontstaan. U zou hebben aangegeven dat de opmaak van een operationeel crisisplan, met in het bijzonder de aanleg van de strategische stock ten belope van 100 miljoen, waarop de Hoge Gezondheidsraad en uw kabinet meerdere malen bij de FOD Volksgezondheid aangedrongen zouden hebben, onbespreekbaar was in een periode van lopende zaken.

Le ministre et le Conseil Supérieur de la Santé préconisent vivement la constitution d'un stock stratégique et en estiment le coût à 100 millions d'euros. Le Conseil des ministres s'est-il déjà prononcé à ce sujet?

Mevrouw de minister, werd die raming van 100 miljoen euro, nodig om bestand te zijn tegen een mogelijke pandemie of tegen een terroristische aanval, al dan niet besproken op de ministerraad? Zo ja, welke beslissing heeft de ministerraad daarover genomen? Zo neen, heeft dat advies het kabinet eigenlijk ooit verlaten?

In mijn tweede vraag kom ik terug op wat ik u vorige week al voorlegde, namelijk de Europese samenwerking in een zoektocht naar een vaccin. De Wereldgezondheidsorganisatie keurde een resolutie goed. U stelt dat immunisatie tegen COVID-19 beschouwd moet worden als een publiek goed voor de gezondheid en dat iedereen toegang moet hebben tot een betaalbaar vaccin. Dat zijn belangrijke principes, die weliswaar nog geoperationaliseerd moeten worden. Afgelopen week lasen wij in de pers, net zoals de week voordien, dat die plannen erg moeilijk te rijmen zijn met de plannen van de individuele lidstaten Duitsland, Frankrijk, Nederland en Italië om voor zichzelf te rijden.

Mevrouw de minister, nogmaals vraag ik u waarom België niet betrokken is in dat Europees verhaal. Hoe wordt gegarandeerd dat de vaccins eerlijk verspreid zullen worden in de gehele Europese Unie?

Mijnheer de minister, ook over de saga van de mondmaskers wil ik vragen stellen, al hoop ik elke week opnieuw dat ik er niets over zal hoeven te zeggen; dat is elke week opnieuw ijdele hoop. Van de mondmaskers van Avrox wordt geclaimd dat ze een gevaar voor de volksgezondheid vormen.

Les masques livrés par Avrox constitueraient un danger pour la santé publique. Combien de tests de contrôle ont-ils été effectués? Qu'en est-il de la nocivité des biocides à base de nanoparticules d'argent? Quel est en définitive l'avis de l'OMS à propos du lavage des masques à 30 ou 60 degrés?

Hoeveel controletesten werden er uitgevoerd, mijnheer de minister? Wat is er nu van aan met de richtlijnen van de Wereldgezondheidsorganisatie en de Hoge Gezondheidsraad over het wassen op 60 en 30 graden? Is er sprake van verwarring of is er werkelijk een probleem? Wordt er nu een onderzoek ingesteld naar de schadelijkheid van de biocide op basis van zilverionen bij inademing? Is dat nu echt een probleem?

Ik hoor van collega's dat hun eerder ingediende vragen zijn doorverwezen naar de minister van Defensie, maar ik vind het bij

uitstek een probleem van gezondheid, dus ik verwacht dan ook een antwoord van u, mijnheer en mevrouw de minister.

01.18 Robby De Caluwé (Open Vld): Mevrouw de minister, mijnheer de minister, ik bedank u alleszins dat u elke week de talrijke vragen komt beantwoorden in de commissie. Het is belangrijk dat het Parlement in de crisis de vinger aan de pols houdt.

Er wordt nu al gedacht aan een eventuele tweede piek. Mijn vraag gaat over de voorbereiding op die tweede piek. Ik heb immers gelezen dat experten de mogelijkheid opperen om lokale lockdowns af te kondigen. Dat kan gaan van de fysieke afsluiting van bijvoorbeeld een gemeente of een regio, maar zou zich ook kunnen beperken tot een verbod van een aantal plaatselijke activiteiten, bijvoorbeeld een sluiting van de horeca in een bepaalde regio.

Hoe concreet zijn de plannen voor lokale lockdowns? Indien een lokale lockdown tot de mogelijkheden behoort, wie neemt dan die beslissing: de federale overheid, de regionale overheid of de gemeenten zelf? Welke criteria zullen worden gehanteerd om zo'n lokale lockdown af te kondigen?

De **voorzitter**: Dan geef ik nu het woord aan beide ministers, die samen anderhalf uur spreektijd krijgen.

01.19 Minister Philippe De Backer: Beste Parlementsleden, ik zal proberen uw vragen thematisch te behandelen.

Men vroeg nogmaals waarom er bij het begin van de crisis, toen er heel wat tekorten waren op het vlak van reagentia, wissers en dergelijke, toch voor gekozen is om een nationaal testplatform op te zetten. Ik verwijs hiervoor naar mijn antwoord op voorgaande vragen. Wij hebben toen contact gehad met verschillende klinische labo's en hun leveranciers, waaruit bleek dat er op dat moment effectief problemen waren. Die zijn intussen voor de meeste labo's opgelost omdat de bestellingen die zij toen hebben geplaatst nu mondigesmaat geleverd worden. Hierdoor kunnen zij ingeschakeld worden in de verschillende teststrategieën. Dat kunt u ook vaststellen in de dagelijkse cijfers van Sciensano die aangeven dat het merendeel van de tests ondertussen door de klinische labo's wordt uitgevoerd.

Toen er effectief een probleem was met de testcapaciteit hebben we verschillende opties overwogen. We begonnen bij de klinische labo's maar dat bleek om logistieke redenen – materiaal, personeel en locatie – niet haalbaar vanwege de onzekere *supply chain*. We hebben toen in samenspraak met het referentielabo, Emmanuel André en het FAGG alternatieven bekeken, eerst de universiteiten en nadien ook de biotechbedrijven. Deze bedrijven hebben het procedé dat door de universiteiten was uitgewerkt opgeschaald, wat ertoe geleid heeft dat men andere reagentia en minder reagentia kon gebruiken dan in de klassieke klinische labo's. Op die manier hebben we ervoor gezorgd dat we tijdens de crisis een zeer hoog aantal dagelijkse testen hebben kunnen uitvoeren. Die beslissing is goedgekeurd door de kern op 23 maart en zo kon men aan de slag gaan om de testcapaciteit te verhogen.

La capacité a été créée. Aujourd'hui, 35 000 tests peuvent être effectués, sachant qu'avec un troisième *shift* dans les différents laboratoires, on peut ajouter 10 000 tests par jour. Cette capacité n'a

01.18 Robby De Caluwé (Open Vld): Dans le cadre de la préparation à un éventuel deuxième pic, on envisage des confinements locaux.

Dans quelle mesure ces plans sont-ils concrets? Qui prendra la décision: l'État fédéral, les gouvernements régionaux ou les communes elles-mêmes? Sur la base de quels critères?

01.19 Philippe De Backer, ministre: Au début de la crise, lorsqu'on manquait cruellement de matériel nécessaire à la réalisation de tests, il a été opté pour une plate-forme nationale de tests parce qu'il est apparu que les laboratoires cliniques et leurs fournisseurs avaient des problèmes d'approvisionnement.

En concertation avec le laboratoire de référence, Emmanuel André et l'AFMPS ont examiné des alternatives avec les universités et les entreprises de biotechnologie. Il en est sorti un procédé nécessitant moins de réactifs, ce qui a permis d'augmenter le nombre de tests. Le cabinet restreint a approuvé cette décision le 23 mars.

Momenteel hebben we een dagelijkse testcapaciteit van 30.000 à 35.000 tests. Met een derde shift

jamais été utilisée. Cette situation est liée aux critères relatifs au *testing*.

Depuis le début de la crise, ces critères ont été élargis à plusieurs reprises. Nous avons déjà discuté de cette question dans cette commission. Le raisonnement est toujours le même. C'est après discussion avec le RMG et Sciensano que les critères de *testing* sont établis.

Depuis vendredi dernier, toutes les personnes ayant été en contact avec un cas index sont invitées à se rendre dans un centre de tri ou chez leur médecin pour être testées. Elles ont donc la possibilité de faire un test PCR afin de déterminer si elles sont ou non infectées par le virus.

Il en va de même pour les soignants, les personnes qui travaillent dans les soins de santé. Le *testing* n'a jamais été refusé. Il s'agit seulement d'une question de stratégie. Il faut savoir comment s'y prendre. Tous les membres du personnel des soins de santé qui ont été en contact avec un cas index ou avec une personne qui a été contaminée ont la possibilité de se faire tester. En outre, différents hôpitaux ont déjà commencé à tester leur personnel.

Les collectivités qui relèvent de la compétence des Régions ont développé des protocoles en concertation avec la Région dont elles dépendent. Ce faisant, si un cas se révèle être positif, il est possible de tester toute l'institution, les résidents, mais aussi le personnel des soins de santé.

Pour ce qui concerne les tests sérologiques, il a clairement été indiqué que ces derniers peuvent être prescrits par les médecins généralistes. Ils sont remboursés pour le personnel des soins de santé. Ces tests peuvent également jouer un rôle pour déterminer si quelqu'un a été ou non en contact avec le virus. Cette information peut être très importante. On sait très bien que nombreux sont ceux qui appellent leur médecin généraliste pour faire un test sérologique, ce qui est maintenant possible. Mais si ce test est remboursé pour le personnel des soins de santé, ce n'est pas le cas pour les autres qui devront payer 9,6 euros – il s'agit ici du prix maximum tel que prévu dans l'arrêté. Un test d'immunité est donc possible.

Wij hebben tijdens de crisis geprobeerd om zoveel mogelijk testen, zowel PCR als serologische, te *securiseren*. Ik heb daarover de vorige keer met de powerpointpresentatie al uitleg gegeven. Ik meen dat ik toen mondeling heb toegelicht welke bestellingen er werden geplaatst, maar ik heb er absoluut geen probleem mee om dit nog eens heel duidelijk te herhalen. Wij hebben 1 miljoen testen besteld bij DiaSorin, 1,5 miljoen testen bij Abbott, 3,6 miljoen RAPID-testen bij ZenTech en 1 miljoen bij Octopin.

Wij hebben die testen *gesecuriseerd*. Dat wil zeggen dat we ze ter beschikking stellen van de klinische labo's om testen te doen. Tot nu toe zijn er tussen 250.000 en 300.000 (...) voorstudies en de klinische labo's om te kijken hoe we die daar kunnen gebruiken, als het van mij afhangt ook in de teststrategie rond contacttracing.

Ik denk dat wij ons werk hebben gedaan en ervoor hebben gezorgd dat we op het hoogtepunt van de crisis enkele weken geleden

in de labo's kunnen we die nog verhogen met 10.000 tests. We hebben de maximale testcapaciteit nog nooit gebruikt. Sinds afgelopen vrijdag worden alle personen die in contact geweest zijn met een *index case* verzocht een PCR-test te ondergaan. De criteria voor het testen worden altijd vastgesteld na overleg met de RMG en Sciensano.

Voorts kunnen alle zorgverleners die in contact geweest zijn met een *index case* of een besmette persoon, zich laten testen. Meerdere ziekenhuizen laten momenteel hun personeel testen.

Voor de collectieve voorzieningen zijn de Gewesten bevoegd. Als er daar een besmetting opduikt, is het mogelijk om alle bewoners en alle personeelsleden te testen.

De huisartsen kunnen serologische tests voorschrijven tegen 9,6 euro. Het zorgpersoneel krijgt de test terugbetaald.

Durant la crise, nous avons commandé 1 million de tests auprès de DiaSorin, 1,5 million auprès d'Abbott, 3,6 millions de tests rapides auprès de ZenTech et 1 million de tests auprès d'Ortho Clinical. Ils ont été mis à la disposition des laboratoires cliniques et pourront également être utilisés en cas de deuxième vague.

voldoende testen hebben *gesecuriseerd*, die op dit moment door de klinische labo's kunnen worden gebruikt. Stel dat er een tweede golf zou komen, dan kunnen die testen op dat moment ook worden ingezet.

Tot zover de belangrijkste vragen rond testing.

Pour les différents clusters, il y a, d'un côté, les protocoles déterminés par les Régions pour les écoles, les maisons de repos, les collectivités, etc. Et, du côté fédéral, nous avons fait le même exercice pour les collectivités sous notre contrôle. Par conséquent, les procédures sont là.

Les Régions sont en train de se constituer une défense en première ligne qui mobilisera beaucoup plus de monde, dont les équipes mobiles. Il est important que les Régions avancent le plus vite possible car ce sont vraiment les première et deuxième lignes de défense pour faire face en cas de deuxième vague.

Ik heb net de cijfers met betrekking tot de serologische tests gegeven. Wij hebben gemerkt dat in het begin heel wat van dergelijke immuniteitstests, zelfs die met een CE-markering, niet voldoende kwaliteitsvol waren. Daarom hebben wij de opdracht gegeven aan het FAGG om die tests bijkomend te valideren. Dat is ook gebeurd. Er is daarvoor een interne procedure uitgewerkt. Op basis van die testresultaten en de beschikbaarheid van de tests, zijn wij die tests gaan *securiseren* en hebben wij de bestelling geplaatst die ik net bekend heb gemaakt. Wij hebben ze ter beschikking gesteld van de klinische labo's, om die te gaan gebruiken. Op dit moment is het niet nodig om bijkomende bestellingen te doen. Met 7 miljoen serologische tests kunnen wij wel spreken over een strategische reserve, die als het nodig is, kan ingezet worden.

Voor de antigenetests geldt eigenlijk hetzelfde. Er is een antigenetest uitgewerkt door een Belgisch bedrijf. Ook daar zijn de validaties gebeurd, door het LHUB-ULB, door het laboratorium van het nationaal referentiecentrum en door het CHU Liège. Er zijn dus drie labo's bij betrokken. Die spraken over een gevoeligheid van 60 à 70 %. Nadien zijn er andere tests gedaan, bij Iris Ziekenhuizen Zuid en het CHU Saint-Luc, daar waren de resultaten minder gunstig. Wij hebben natuurlijk vastgesteld dat deze op verschillende momenten in de epidemie zijn uitgevoerd, wat natuurlijk een deel van de verklaring kan zijn.

Het is echter wel zo dat de federale overheid die tests niet zelf heeft aangekocht, maar dat ze rechtstreeks besteld konden worden door de ziekenhuislaboratoria. Herinner u, op dat ogenblik was het de bedoeling om die te gaan gebruiken als een soort triage, om snel een uitslag te hebben en te weten wie het virus had en wie niet. Achteraf zijn er vergoedingen door het RIZIV gedaan, met betrekking tot die bestelling. Totnogtoe heeft de verdeler in België 87.500 stuks verkocht.

Dan was er een vraag over het verder uitwerken van nieuwe

Wat de verschillende clusters betreft worden er door de Gewesten protocollen vastgelegd voor de scholen, de woon-zorgcentra en de voorzieningen. Op het federale niveau hebben we dezelfde oefening gemaakt voor de federale voorzieningen. We zijn een eerste lijnsverdedigingsmechanisme aan het opbouwen. Er worden ook mobiele teams opgezet in de Gewesten, die zo snel mogelijk te werk moeten gaan om een eventuele tweede besmettingsgolf af te weren.

J'ai communiqué les chiffres relatifs aux tests sérologiques. Au début, beaucoup de ces tests immunitaires, même ceux portant le marquage CE, n'avaient pas une qualité suffisante. C'est pourquoi nous avons chargé l'AFMPS de procéder à une validation additionnelle de ces tests. Sur la base des résultats des tests et de la disponibilité de ceux-ci, nous les avons sécurisés et nous avons passé la commande indiquée. Nous avons mis ces tests à la disposition des laboratoires cliniques pour qu'ils s'en servent. À l'heure actuelle, des commandes supplémentaires ne sont pas nécessaires. Avec 7 millions de tests sérologiques, nous disposons d'une réserve stratégique.

Les tests de détection d'antigènes ont en fait suivi la même voie. Un test de détection d'antigènes a été mis au point par une société belge. Trois laboratoires ont procédé à la validation et ont fait état d'une sensibilité de 60 à 70 %. D'autres tests réalisés ultérieurement ont donné de moins bons résultats. Cela peut en partie s'expliquer par le fait que les tests ont évidemment été réalisés à

technologieën. Zoals vorige keer reeds besproken, wij zijn reeds een aantal weken aan het bekijken of nieuwe technologieën, zoals speekseltests, de aanwezigheid van het virus kunnen aantonen. Er is daar een studie in de steigers gezet, onder leiding van Sciensano en met hulp van het leger, die een vergelijking maakt tussen de klassieke staalname, met een *swap*, en een speekseltest, om te bekijken of de resultaten vergelijkbaar zijn. Ook daar zou het in de praktijk effectief gemakkelijker zijn om speekselafnames te doen in plaats van staalnames. Als die studie een positief resultaat geeft, moeten wij bekijken hoe wij dat in de toekomst gaan inzetten.

De federale overheid levert de swaps en gebruikt voor een stuk ook het nationaal testplatform voor de validatie, terwijl Sciensano de criteria heeft bepaald. Als er voldoende tests worden afgenomen en als het resultaat positief is, dan kunnen de resultaten uiteraard in een studie gepubliceerd worden. Op dat moment kunnen wij ook de kostprijs bekijken en evalueren wat er eventueel in de procedures moet veranderen om de speekseltests mogelijk te maken.

De voornaamste vragen gaan over testing en beschermingsmaterialen.

In verband met de beschermingsmaterialen is er in de voorbije weken hard gewerkt. Dat kan ik aantonen aan de hand van cijfers, die ik nu even zal vernoemen en ook schriftelijk in detail zal bezorgen. In de afgelopen weken heeft de verdeling op het terrein plaatsgevonden van ongeveer 100 miljoen stuks materiaal, waarvan 60 miljoen chirurgische maskers en FFP2-maskers, 360.000 brillen, 30 miljoen handschoenen en ongeveer 3,5 miljoen schorten, wat toch wel significante cijfers zijn.

Ook recent zijn er nog bestellingen binnengekomen, waardoor de aantallen materialen ons nu mogelijkheden bieden. In de eerste plaats zullen wij bekijken hoe we een strategische stock kunnen opbouwen. Ten tweede, willen wij ook dat er een decentrale strategische stock wordt opgebouwd, wat betekent dat wij een deel van de binnengekomen bestellingen nu onmiddellijk over het terrein verspreiden en daarbij aan de zorgverleners in eerste lijn heel duidelijk mededelen dat dat hun persoonlijke strategische stock is. Dat zijn wij nu volop aan het uitwerken. Voor de decentrale strategische stock zullen wij in de komende weken nog ongeveer 4 miljoen schorten, 100.000 brillen, 40 miljoen handschoenen en een kleine 90 miljoen chirurgische maskers verdelen.

Wanneer ik de cijfers naast elkaar leg, dan betekent het dat wij vandaag ter voorbereiding op een tweede golf eigenlijk al beschikken over een strategische stock van ongeveer 18 miljoen schorten, een kleine 35 miljoen FFP2-maskers, ongeveer 30 miljoen handschoenen en ongeveer 80 miljoen chirurgische maskers. In de komende weken komen er nog leveringen binnen om onze strategische stock te doen aangroeien. In vergelijking meen ik te mogen stellen dat de cijfers die wij nu kunnen voorleggen, de voorgaande strategische stock veruit overtreffen. Dat lijkt mij een goede zaak. Het toont aan dat wij in de voorbije weken hard gewerkt hebben om het materiaal goed over het terrein te verdelen en om tegelijk voorbereid te zijn op de tweede golf.

Als er nog ergens tekorten zijn, dan kunnen die worden opgevangen met een noodlevering. Ik krijg eerder andere signalen, namelijk dat

différents moments de l'épidémie.

L'État fédéral n'a pas acheté lui-même ces tests. Ils pouvaient être commandés directement par les laboratoires hospitaliers. À ce moment-là, l'objectif était de les utiliser dans le cadre d'une sorte de triage pour obtenir un résultat rapide. Cette commande a donné lieu à un remboursement par l'INAMI par la suite. À ce jour, le distributeur a vendu 87 500 de ces tests en Belgique.

Nous examinons depuis quelques semaines déjà si de nouvelles techniques, telles que les tests salivaires, peuvent mettre en évidence la présence du virus. Dans le cadre d'une étude initiée sous l'égide de Sciensano et réalisée avec l'aide de l'armée, on compare les prélèvements classiques d'échantillons et les tests salivaires. Si cette étude donne des résultats positifs, il nous faudra examiner comment déployer ces tests à l'avenir.

Des efforts intenses ont été fournis ces dernières semaines en ce qui concerne les équipements de protection: environ 100 millions d'éléments d'équipement ont été distribués, parmi lesquels 60 millions de masques chirurgicaux et FFP2, 360 000 lunettes, 30 millions de gants et 3,5 millions de blouses.

Comme des commandes nous ont également encore été livrées récemment, les quantités disponibles nous offrent dorénavant des possibilités. Nous examinerons en premier lieu comment constituer un stock stratégique. Nous souhaitons également qu'un stock stratégique décentralisé soit constitué. À cet effet, nous allons encore procéder, au cours des prochaines semaines, à la distribution d'environ 3 millions de blouses, 100 000 lunettes, 40 millions de gants et 90 millions de masques chirurgicaux.

we moeten nadenken hoe we de decentrale strategische stock zullen organiseren. Dat vraagt natuurlijk opslagruimte, maar wij willen de mensen van de eerste lijn een pakket geven, zodat zij, als er een tweede golf komt, meteen kunnen putten uit de strategische stock.

Wat de testcapaciteit betreft, geldt hetzelfde. Wij hebben erin voorzien dat het centraal platform tot eind september blijft bestaan, dus die capaciteit zal beschikbaar zijn. We zijn samen met de klinische labo's, de ziekenhuislabo's en de onderzoeksinstellingen volop bezig met het verankeren van de testcapaciteit voor daarna. Wij brengen alles in gereedheid om, als er een tweede golf komt, tekorten te vermijden.

Daarnaast kijken we naar nationale productie. U hebt al kunnen vaststellen dat er in ons land chirurgische maskers geproduceerd worden en dat er tegen het einde van de zomer FFP2-maskers zullen worden geproduceerd. We hebben al heel wat productiecapaciteit op het vlak van testing opgebouwd, van tubes tot wissers en reagentia. Dat zorgt ervoor dat wij de afgelopen weken minder afhankelijk zijn geworden van het buitenland. Dat kan ons alleen maar geruststellen en helpen bij een tweede golf.

Tegelijkertijd bewandelen wij ook andere pistes. Een van die pistes is de Europese stock.

Globalement, nous disposons en fait aujourd'hui déjà, en préparation d'une deuxième vague, d'un stock stratégique de 18 millions de blouses, 35 millions de masques FFP2, 30 millions de gants et 80 millions de masques chirurgicaux. Des livraisons arriveront encore au cours des prochaines semaines afin de faire croître notre stock stratégique. Ces chiffres dépassent largement le stock stratégique précédent.

Une livraison d'urgence pourrait pallier d'éventuelles pénuries. Les signaux que je perçois nous invitent à réfléchir à l'organisation du stock stratégique décentralisé. Il faudra des espaces de stockage. Nous souhaitons fournir une partie de ce stock aux intervenants de première ligne, de sorte à leur permettre de puiser immédiatement dans le stock stratégique en cas de deuxième vague de la pandémie.

Il en va de même pour la capacité de test. La plateforme centrale restera opérationnelle jusqu'à la fin septembre. Cette capacité sera donc disponible. Pour la suite, nous organiserons son ancrage avec les laboratoires cliniques, les laboratoires hospitaliers et les institutions de recherche. Nous nous efforçons de la sorte d'éviter des pénuries en cas de rebond de la pandémie.

Des masques chirurgicaux seront également produits en Belgique et d'ici à la fin de l'été, nous aurons également une production nationale de masques FFP2. Nous avons déjà considérablement développé la capacité de production en matière de tests, des tubes aux écouvillons en passant par les agents réactifs. Cela nous a permis de réduire notre dépendance à l'égard de l'étranger. Ces différentes dispositions ne peuvent que nous aider en cas de deuxième vague de la pandémie.

Nous explorons néanmoins encore

Nous avons participé à un appel à projets pour RESCUE. Je pense que l'échéance était le 5 juin et nous avons présenté notre projet avant cette date. Il s'agit de financements additionnels pour la construction d'un stock stratégique pour l'Europe. Nous étions candidats pour la gestion de ce stock stratégique.

Nous sommes en train de négocier, au niveau européen, de quels matériels et de quels volumes il est question. D'autres pays se sont portés candidats. Nous examinons comment nous pouvons participer et régler cela avec les autres pays. Cela va augmenter la capacité de réaction au niveau européen. C'est important dans un contexte où le virus a frappé plusieurs pays plus ou moins au même moment. Cela va aussi augmenter la capacité de préparation au niveau européen. Il est important pour nous de faire aussi partie de ce projet européen.

Nous étions candidats pour quelques matériels: masques FFP2 et FFP3, gants, blouses, lunettes de protection. Plusieurs matériels font partie de cette offre qui a été présentée par la Belgique au niveau européen.

Daarmee heb ik de belangrijkste vragen over beschermingsmaterialen beantwoord.

De Raad van State heeft een aantal weken geleden al duidelijk gesteld dat de bevoegdheid over de contacttracing bij de regionale overheden ligt, Vlaanderen, Wallonië en Brussel dus, en dat er een samenwerkingsakkoord moet komen om een stevige juridische basis te leggen voor het contactonderzoek en de applicatie, waarbij de federale overheid een ondersteunende rol heeft. De onderhandelingen zijn volop bezig om het juridisch kader in de vorm van het samenwerkingsakkoord uit te werken. Morgen zal daar opnieuw over worden gesproken op de Interministeriële Conferentie en hopelijk leveren de onderhandelingen resultaat op, zodat er effectief met het wetgevend werk in de verschillende parlementen kan worden gestart. Er is alvast dag en nacht gewerkt om het dossier tot een goed einde te brengen.

Wat het gebruik van een applicatie betreft, onderwerp van de discussie, het is aan de regio's om te bepalen of zij al dan niet zo'n applicatie wensen in te zetten. Uit publieke verklaringen heb ik begrepen dat twee van de drie regio's een applicatie wensen te gebruiken. De federale overheid heeft ook altijd gezegd dat zo'n applicatie een toevoeging kan zijn aan het manuele contactonderzoek. De juridische onderbouw daarvoor zal zo snel mogelijk in orde gebracht moeten worden.

De samenwerking met de deelstaten verloopt zeer constructief. Het is natuurlijk belangrijk de urgentie van de problematiek te beklemtonen. De totstandkoming van een samenwerkingsakkoord zou onder normale omstandigheden heel veel tijd vragen. We zetten iedereen aan tot spoed opdat het samenwerkingsakkoord effectief de juridische basis kan bieden voor de implementatie van de app en de regio's in het dossier duidelijk stappen vooruit kunnen doen.

d'autres pistes, parmi lesquelles la constitution d'un stock européen.

We hebben ons project voor de deelname aan rescUE ingediend, waarmee de aanleg van een strategische voorraad voor Europa wordt gefinancierd. We hebben ons kandidaat gesteld voor het beheer van die voorraad. We onderhandelen momenteel meer bepaald met de andere deelnemende landen over de materialen en de hoeveelheden. Aldus zal Europa beter voorbereid zijn en sneller kunnen reageren.

We hebben ons kandidaat gesteld voor de FFP2- en FFP3-maskers, de handschoenen en de schorten. De door België ingediende offerte heeft betrekking op verscheidene materialen.

Le Conseil d'État a indiqué que la recherche des contacts était de la compétence des autorités régionales. Il était nécessaire de conclure un accord de coopération pour donner un fondement juridique solide au traçage et à l'application. Le gouvernement fédéral joue un rôle d'appui. Les négociations sont en cours et le dossier sera évoqué demain à la CIM. Espérons que cette question pourra être réglée.

Il appartient aux régions de déterminer si elles veulent une application et je déduis de certaines déclarations publiques que deux sur les trois sont demandeurs. Il a toujours été dit à l'échelon fédéral qu'une application pouvait constituer un complément au traçage manuel. La base juridique devra être élaborée dans les meilleurs délais.

La coopération avec les entités fédérées se déroule dans un climat très constructif et nous essayons d'accélérer le processus eu égard à l'urgence du dossier.

J'ai déjà répondu précédemment de façon circonstanciée aux

Er werd een vraag gesteld over de ondersteuning in de verschillende werkgroepen en taskforces. Ik heb daar al uitgebreid op geantwoord in vorige commissievergaderingen. Wij hebben gebruikgemaakt van het bestaande raamcontract tussen de overheid en Deloitte; er werd geen nieuwe aanbesteding uitgeschreven. Op basis daarvan heeft Deloitte ondersteuning geboden met het oog op de verhoging van de efficiëntie van de taskforce Testing, die verantwoordelijk is voor processen zoals de aankoop, de logistiek en ook de verschillende projecten beheert. Ook voor de taskforce Data & Technology against Corona is dat gebeurd. Daar is er inbreng van externe experts die voordien al in het buitenland ervaring hebben opgedaan over hoe data- en telecomgegevens gebruikt kunnen worden bij het in kaart brengen van een pandemie. Voorts is er ook de inbreng van expertise inzake die specifieke aankopen. Dat mag zeker niet gezien worden als wantrouwen tegenover de administraties, integendeel.

Onze ambtenaren hebben dag en nacht gewerkt, met heel veel expertise, met diligence, met heel veel moed en inzet en hebben gigantisch hard hun best gedaan. Ik ben ze daar enorm dankbaar voor. Maar specifieke aankopen in het buitenland vragen nu eenmaal een heel eigen expertise, die bij een overheid klassiek niet aanwezig is, want normaal gezien doen onder andere ziekenhuizen en woonzorgcentra dat soort aankopen zelf. Op dat vlak hebben wij die externe expertise echt wel nodig gehad. Ik heb ook gezien dat de teams van de overheid en van de externe consultants elkaar op het terrein zeer snel hebben gevonden. Met die aanvullende expertise zijn zij samen op pad gegaan om de problemen op te lossen en dat is in veel gevallen ook zeer goed en zeer snel gelukt.

Ik wil hierover nog een laatste punt zeggen. Wij hebben die expertise nodig gehad op bepaalde momenten, maar nu wij terugkeren naar de normaliteit, hebben wij ook direct beslist om een aantal contracten af te bouwen. Het contract inzake de taskforce Data is bijvoorbeeld al een aantal weken geleden stopgezet, omdat wij alle modellen en de analyse van de telecomdata konden overdragen aan Sciensano.

Het is de bedoeling dat de opgebouwde expertise, kennis en vaardigheden, de *good to knows*, de zaken die zijn fout gelopen en de *lessons learned* integraal worden overgebracht naar de administraties; dat wij kijken hoe wij de administraties kunnen versterken en hoe wij die kennis kunnen bewaren en dat de administraties in de toekomst in staat zullen zijn om dergelijke dossiers perfect zelf te beheren. Als er dan toch nog externe ondersteuning nodig is, kan die via raamcontracten of via heel snelle *marchés publics* opnieuw worden geactiveerd. Wij installeren eigenlijk een waakvlamfunctie in de verschillende diensten. Dat covert ook de vraag over alles wat de consulting aangaat.

Ik zal nog even heel kort de bijkomende, actuele vragen overlopen.

Over de bestelling van serologische tests en de consulting ben ik heel duidelijk geweest.

Oui, la sérologie est disponible pour les patients. Entre 250 000 et 300 000 tests sont effectués de manière sécurisée, comme je l'ai expliqué.

De même, j'ai donné les chiffres relatifs à la constitution de stocks

questions relatives au soutien des groupes de travail et des *task forces*.

Nous avons utilisé le contrat-cadre existant entre Deloitte et l'État. Deloitte a offert son concours pour augmenter l'efficacité d'un grand nombre de processus et cette attitude n'était pas dictée par une quelconque méfiance à l'égard des administrations.

Les administrations ont travaillé nuit et jour et je leur en suis très reconnaissant. Plusieurs dossiers, comme les achats à l'étranger, demandent cependant une expertise dont le gouvernement ne dispose pas. Les équipes gouvernementales et celles des consultants externes ont pu s'entendre rapidement. Elles ont résolu les problèmes ensemble, rapidement et avec succès dans la plupart des cas.

À présent que la situation revient à la normale, nous mettons progressivement un terme à plusieurs contrats. Cela a par exemple été le cas, voici déjà plusieurs semaines, du contrat relatif à la *task force Data*, dès lors que Sciensano pouvait reprendre les tâches en question.

L'objectif est de transmettre aux administrations l'ensemble de l'expertise, des connaissances, des compétences, de l'expérience et des enseignements qui ont été accumulés, afin qu'elles puissent dorénavant faire face à une telle crise. S'il s'avère malgré tout qu'une expertise externe est nécessaire, elle peut être de nouveau sollicitée par le biais de contrats-cadres ou de marchés publics rapides.

Er werden 250.000 tot 300.000 serologische tests uitgevoerd.

Ik heb de cijfers met betrekking tot de aangelegde strategische voor-

stratégiques. Notre philosophie est que les professionnels des soins de santé en première ligne doivent disposer d'un stock qui soit décentralisé.

Mijnheer de voorzitter, ik denk dat daarmee wat mij betreft de meeste vragen beantwoord zijn. Als ik toch iets vergeten ben, kom ik er graag later op terug.

01.20 Minister **Maggie De Block**: Collega's, wat de vraag van mevrouw Van Camp over de financiering van de ziekenhuizen betreft, 117 ziekenhuizen beantwoordden de enquête waarnaar ik vorige week verwees. De administratie is nu nog bezig met de analyse. Ik kan dus nog niet meer informatie geven.

De voorschotten zijn inderdaad verdeeld op basis van een voorlopige verdeelsleutel en in twee schijven. Daardoor zullen de bedragen natuurlijk lager zijn: het eerste deel bedroeg ditmaal 500 miljoen euro in plaats van 1 miljard en bovendien worden er nu ook de psychiatrische ziekenhuizen bij betrokken.

Zullen de voorschotten worden geregulariseerd? Het blijven voorschotten. De eerste schijf van 1 miljard euro hopen we rond oktober 2020 te kunnen regulariseren. Dat wordt nu voorbereid.

Wat de extra kosten voor de maand mei betreft, tijdens de komende weken zal de technische subwerkgroep van de federale raad die materie met mijn administratie bespreken. De heropstart vereist bepaalde veiligheids- en hygiënemaatregelen. Dat er capaciteit vrijgehouden moet worden of snel vrijgemaakt moet kunnen worden bij een eventuele tweede golf, beïnvloedt inderdaad de werking van elk ziekenhuis.

In artikel 101 van de ziekenhuiswet, waarop we ons kunnen baseren, staat duidelijk dat het doel is de kosten en extra kosten in verband met de pandemie te dekken. Zo heb ik het ook gezegd. Mevrouw Van Camp, volgens mij zijn de Gewesten hoegenaamd niet van plan om de problemen rond de COVID-19-kosten en de mogelijke problemen rond het historische tekort door elkaar te halen, of het nu in Vlaanderen of Wallonië is. Het is alleszins duidelijk dat we er allemaal samen voor moeten zorgen dat de financiële leefbaarheid van de sector gevrijwaard blijft. Alleen zo kan een eventuele tweede golf met volle capaciteit het hoofd worden geboden.

Mevrouw Van Camp, over de thuisverpleging. Op dit moment beschikt het RIZIV nog niet over de gegevens van de nieuwe COVID-19-verstrekingen. Die zouden de komende dagen beschikbaar zijn en door het RIZIV worden verwerkt. In de loop van de week van 22 juni zou normaal gezien antwoord kunnen worden gegeven op uw vraag.

Dan de financiering van de kosten. Voor COVID-19 wordt beroep gedaan op een bijkomende financiering uit de algemene middelen. Ik dacht dat ik dit al had vermeld. Bij de goedkeuring van de maatregelen, vervat in KB nr. 20 van 13 mei, verwijs ik naar het standpunt van de minister van Begroting, waarbij de financiële weerslag van dit KB, 157,2 miljoen, kan worden gefinancierd via een toewijzing vanuit de interdepartementale provisie aan de begroting FOD Sociale Zaken en een transfer van de begroting van de FOD

raden meegedeeld. De eerste lijnsmedewerkers in de zorg moeten over een gedecentraliseerde voorraad beschikken.

01.20 **Maggie De Block**, ministre: Dès lors que l'administration traite actuellement les résultats de l'enquête remplie par 117 hôpitaux, je ne peux pas encore vous livrer énormément de détails sur le financement des hôpitaux. Les avances ont été provisoirement réparties et payées en deux tranches. J'espère pouvoir régulariser la première tranche d'un milliard d'euros en octobre 2020.

L'inventaire des coûts additionnels pour le mois de mai sera dressé au cours des prochaines semaines. Le redémarrage des activités exige certaines mesures de sécurité et d'hygiène. Le fonctionnement de tous les hôpitaux subit les conséquences de la nécessité de garder sous le coude une certaine capacité et de pouvoir la libérer rapidement. Le but est d'invoquer l'article 1 de la loi sur les hôpitaux pour couvrir les frais afférents à la pandémie.

Il me paraît que les Régions n'ont en tout cas pas l'intention de mélanger les problèmes liés aux coûts de la crise du COVID-19 et ceux liés au déficit historique des hôpitaux. Il est néanmoins évident que nous devons veiller ensemble à ce que le secteur reste viable. Ce n'est qu'ainsi que nous pourrions faire face à une éventuelle deuxième vague de la pandémie.

À l'heure actuelle, l'INAMI ne dispose pas encore des données relatives aux nouvelles prestations COVID-19 fournies par les prestataires de soins infirmiers à domicile. Je pourrai répondre à cette question dans le courant de la semaine du 22 juin.

Sociale Zaken naar het RIZIV via een specifieke dotatie. Voor de verpleegkundigen bedroeg deze bijkomende financiering, zonder de cohortezorg, voor de aanpassing van de basisverstrekkingen en forfaits 59,9 miljoen euro aan 90 % van het aantal verstrekkingen. Voor de follow-up van COVID-19-patiënten was dat 2,9 miljoen euro voor drie maanden. Deze bron van financiering dient momenteel enkel voor financiering van kosten inzake COVID-19 van de maatregelen vervat in KB nr. 20 van 13 mei.

Wat de evaluatie van de nomenclatuur betreft, het verzekeringscomité heeft eind mei een werkgroep opgericht inzake tussenkomst in de kosten die zorgverleners maken voor bijkomende beschermingsmaatregelen en beschermingsmateriaal. Deze werkgroep bestaat uit leden van het verzekeringscomité van de betrokken sectoren en heeft voor het eerst vergaderd op 3 juni. Daarbij was een vertegenwoordiger van de verpleegkundigen aanwezig. Het was een constructief overleg en op basis van de toen geleverde input en bijkomende informatie van de sectoren heeft de administratie op 15 juni een overzichtsnota voorgelegd aan het verzekeringscomité, met verschillende voorstellen inzake de thuisverpleging.

Nu worden op korte termijn de nota, de ingezamelde reacties en de budgettaire gevolgen bekeken. Het RIZIV plant ook al monitoring van de nieuwe COVID-19-verstrekkingen. De verzekeringsinstellingen werd gevraagd de gegevens betreffende deze verstrekkingen sneller aan te leveren dan normaal wordt gedaan. Door de analyse van die gegevens en het gebruik van de nomenclatuur zullen wij bij de evaluatie van de COVID-19-maatregelen worden geholpen.

U vraagt waarom er zoveel controles zijn, ook in de thuisverpleegkunde. Wij weten dat een kleine groep fraudeert. Het RIZIV wijst erop dat de thuisverpleegkundige sector een van de weinige sectoren is die hoofdzakelijk via de derde-betalersregeling werkt en geen remgeld vraagt. De sociaal verzekerde is dus vaak niet op de hoogte van wat op zijn of haar naam is aangerekend.

Ik herhaal dat het om een kleine minderheid van de 30.000 thuisverpleegkundigen gaat. Echter, 11,2 % van de totale gesloten controleonderzoeken van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle betrof thuisverpleegkundigen. Die dossiers vertegenwoordigen 65 % van het aantal fraudedossiers. Wanneer wij naar het bedrag ten laste enkel in fraudedossiers kijken, vertegenwoordigen de dossiers van thuisverpleegkundigen 96 % van de totaal ten laste gelegde bedragen. Het betreft hoofdzakelijk niet-uitgevoerde verstrekkingen.

Mevrouw Van Camp, gezien die cijfers zal de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle die controles blijven doen. De dienst heeft goede relaties met de vertegenwoordigers van de thuisverpleegkundigen, zowel in het comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle als in de overeenkomstige commissie.

Die controles zijn ook in het belang van de thuisverpleegkundige sector. Voor mensen die serieus en eerlijk werken, is het goed dat de anderen worden gevat. Bovendien kan op die manier het beschikbare budget maximaal worden aangewend voor de meerderheid van de thuisverpleegkundigen die niet frauderen.

Pour le COVID-19, il est recouru à un financement supplémentaire puisé dans les moyens généraux. Lors de l'approbation des mesures prévues par l'arrêté royal n° 20 du 13 mai, il a été décidé que les 157,2 millions d'euros qui sont nécessaires à leur exécution pouvaient être financés par une attribution à partir de la provision interdépartementale au budget du SPF Affaires sociales et par un transfert du budget du SPF Affaires sociales vers l'INAMI par le biais d'une dotation spécifique. Pour les prestataires de soins infirmiers, ce financement supplémentaire s'élevait, sans les soins de cohorte, pour l'adaptation des prestations de base et forfaits, à 59,9 millions d'euros à 90 % du nombre de prestations. Pour le suivi des patients atteints du COVID-19, le montant était de 2,9 millions d'euros pour trois mois.

Fin mai, le Comité de l'assurance a mis en place un groupe de travail chargé de régler l'intervention dans les dépenses que les prestataires de soins exposent pour les mesures de protection supplémentaires et les équipements de protection. Ce groupe de travail s'est réuni pour la première fois le 3 juin et a remis au Comité de l'assurance une note récapitulative contenant des propositions relatives aux soins à domicile. Cette note, les réactions à celles-ci et l'incidence budgétaire seront examinées à brève échéance. Il a été demandé aux organismes assureurs de fournir plus rapidement qu'en temps normaux les données relatives à ces prestations, de telle sorte que l'INAMI puisse également les traiter plus rapidement.

L'analyse des données et l'évaluation de la nomenclature faciliteront l'évaluation des mesures.

Il y a de nombreux contrôles pour un petit groupe de fraudeurs. Comme le secteur des soins à

Een onderzoek kan worden opgestart na een externe melding of op basis van een intern voorstel van het inspecterende personeel. Dat is ook wat gebeurt.

Mevrouw Depoorter, mevrouw Tillieux, mevrouw Jiroflée en mevrouw Merckx hadden vragen over het vaccin.

Het FAGG volgt de ontwikkeling van verschillende vaccins tegen het COVID-19-virus. Zes vaccins zijn in de klinische fase, waarvan twee in Europa, met name het vaccin ontwikkeld door de universiteit van Oxford en het MRNA-vaccin, ontwikkeld door het bedrijf BioNTech. CanSino en Moderna zijn de eerste vaccinfabrikanten die gegevens over veiligheid en neutralisatie rapporteren. De mate van bescherming die de producten bieden, blijft echter voorlopig onduidelijk.

domicile travaille essentiellement selon le système du tiers-payant et ne demande pas de ticket modérateur, l'assuré ignore généralement ce qui est facturé en son nom. Quelque 11,2 % des enquêtes de contrôle du Service d'évaluation et de contrôle médicaux portait sur des infirmiers à domicile mais ces dossiers représentent 65 % du nombre de dossiers de fraude. Il s'agit essentiellement de prestations fictives. Les contrôles sont assurément judicieux et dans l'intérêt du secteur. Une enquête peut être ouverte après un signalement externe ou sur la base d'une proposition interne du personnel d'inspection.

L'AFMPS surveille la mise au point de plusieurs vaccins contre le COVID-19. Six vaccins se trouvent en phase clinique, dont deux en Europe. CanSino et Moderna sont les premiers producteurs de vaccins qui rapportent des données en matière de sécurité et de neutralité. À l'heure actuelle, on ne connaît toujours pas très bien le degré de protection de ces vaccins.

Madame Merckx, la Belgique a mis en place des procédures accélérées afin de faciliter le démarrage et la conduite d'essais cliniques dans notre pays en vue de l'élaboration de vaccins et de traitements contre le coronavirus.

Des contacts ont été établis avec différents producteurs de vaccins présents dans notre pays, afin d'examiner les mesures susceptibles d'être prises pour favoriser les activités de recherche, de développement et de production en Belgique.

Aucune négociation de prix n'a eu lieu jusqu'à présent et notre pays n'a accordé aucun subside à Johnson & Johnson.

Op de World Health Assembly werd een resolutie goedgekeurd, waarin werd bepaald dat immunisatie tegen COVID-19 als een *global public good for health* moet worden beschouwd en dat iedereen toegang moet hebben tot een betaalbaar vaccin.

Het gaat hier om belangrijke principes die nog gerationaliseerd moeten worden. De WHO zal in de komende maanden plannen uitwerken die deze principes concreet maken in nauw overleg met de lidstaten en experts.

België zal het opstarten en het uitvoeren van klinische studies voor de ontwikkeling van vaccins en behandelingen tegen het coronavirus faciliteren. Er werden contacten gelegd met vaccinproducenten die in België actief zijn teneinde te achterhalen welke maatregelen het onderzoek en de productie zouden stimuleren. Er werden nog geen prijsonderhandelingen gevoerd en er werd Johnson & Johnson geen enkele subsidie toegekend.

Lors de l'Assemblée mondiale de la Santé, une résolution assimilant l'immunisation contre le COVID-19 à un bien public mondial et visant à proposer un vaccin abordable et accessible à tous a été adoptée. Au cours des prochains mois, en étroite concertation avec les États membres et des experts, l'OMS

Sowieso is ons land een actief lid van de WHO en de Europese Unie. Beide instanties hebben de intentie om op hun niveau vaccinatieplannen te ontwikkelen die ook zullen aangeven hoe en volgens welke criteria de vaccins zullen worden verdeeld. In die zin hebben we inspraak in deze plannen. We pleiten ervoor dat de verdeling gebeurt volgens objectieve en evidencebased criteria.

Voor de Europese Unie wordt dit plan in hoofdzaak besproken op het Health Security Committee, waarin ook België een vertegenwoordiger heeft. Het is echter nog te vroeg om de details van dit plan te kunnen communiceren.

La Belgique a donné son accord pour mettre en place une coopération européenne formelle par laquelle l'Union européenne, sous la direction de la Commission, négociera des droits de préemption avec les producteurs de vaccins. La Commission est prête à financer ce droit de préemption. Cela nous semble être la manière la plus efficace et la plus appropriée afin d'assurer l'accès au vaccin.

Er hebben daarover vergaderingen plaatsgevonden met de Europese Commissie, waar wij aan hebben deelgenomen. Vorige week werd in het Coreper gezegd, ook door de Europese commissaris, dat er te allen tijde Europese solidariteit nodig is en dat zij daarin het voortouw zouden nemen, samen met alle landen die daaraan wilden meewerken.

Concernant l'alliance vaccin entre la France, l'Allemagne, l'Italie et les Pays-Bas, les quatre ministres de cette alliance ainsi que les autres ministres européens de la Santé ont convenu en mai d'élaborer conjointement un plan de vaccination européen pour assurer une répartition juste et équitable des vaccins entre les États membres. Nous faisons tout notre possible pour que cette alliance rejoigne l'initiative européenne, car travailler de manière parallèle est contreproductif.

Mevrouw Jiroflée, wij vinden inderdaad dat deze samenwerking op Europees niveau moet aangepakt worden. Dat is ook reeds bezig. Er zijn daarover de voorbije weken reeds vergaderingen geweest. Ons aansluiten bij de alliantie, werd door de Europese Unie als deloyaal gezien. De Europese Unie heeft zich heel koel opgesteld ten aanzien van deze alliantie, maar heeft hen wel gevraagd om zich ook in het Europees samenwerkingsverhaal in te schrijven. Het is niet verwonderlijk dat deze positie ook werd gesteund door veel andere

développera des projets afin de concrétiser ces principes. L'OMS et l'UE souhaitent développer des programmes de vaccination et définir les modalités et les critères de distribution des vaccins. Nous prônons une distribution sur la base de critères objectifs et basés sur des preuves. À l'échelon de l'UE, la discussion se déroule principalement au sein du Comité de sécurité sanitaire où siège également un représentant de notre pays. Il est encore trop tôt pour fournir de plus amples informations à propos de ce projet.

Ons land heeft zich akkoord verklaard met een formele Europese samenwerking. De Europese Commissie zal met de vaccinproducenten over voorkeuren onderhandelen en zal die ook financieren. Dat is voor ons de beste manier om onze toegang tot het vaccin veilig te stellen.

Une réunion a lieu à ce sujet avec la Commission européenne. La Belgique y a pris part. La semaine dernière, il a été encore indiqué au sein du Coreper que la solidarité européenne restait nécessaire et que la Commission devrait prendre l'initiative à ce sujet, de concert avec tous les pays qui veulent coopérer.

De Duitse, Franse, Italiaanse en Nederlandse ministers van de vaccinalliantie hebben met de andere Europese ministers afgesproken om samen een plan op te stellen om de vaccins billijk onder de lidstaten te verdelen. We zetten de alliantie ertoe aan om zich achter het Europese initiatief te scharen. Naast elkaar werken zou immers contraproductief zijn.

Nous estimons que cette collaboration doit être organisée au niveau européen et c'est bien ce qui se produit. Se joindre à l'alliance est vu comme déloyal par l'UE et celle-ci a dès lors demandé à l'alliance de s'inscrire en tout cas dans l'esprit de la collaboration

landen.

Het is niet wenselijk dat er geen garanties zijn voor alle landen als het gaat over verdeling van en toegankelijkheid tot de vaccins. Wij weten dat het vaccin in het begin in beperkte hoeveelheden beschikbaar zal zijn. Er zal voorrang moeten gegeven worden aan de groepen die het meeste risico lopen. De vaccinatiegroep van de Hoge Gezondheidsraad werd gevraagd hierover aanbevelingen te doen. Ik ben zeker dat er daarover ook nog Europees zal overlegd worden.

Wij vinden dat men niet met slechts één firma een alliantie mag afsluiten, maar dat alle firma's moeten worden betrokken. Wij zullen immers alle vaccins nodig hebben om zo vlug mogelijk onze bevolking te kunnen vaccineren. Natuurlijk gaan wij beginnen met de kwetsbaarste mensen. Gezien de weinige immuniteit die er in alle landen is, zullen er uiteindelijk echter heel veel vaccins nodig zijn. Veel Belgische firma's nemen deel aan dat onderzoek. Het is goed dat wij met iedereen in dezelfde transparantie en in hetzelfde vertrouwen kunnen samenwerken.

Dat was het antwoord op de vraag waarom wij geen deel uitmaken van die alliantie. De Europese Commissie heeft met aandrang gevraagd aan die alliantie om zich in te schrijven in het Europese verhaal. Ik heb vandaag een bericht gezien dat zij dat zal doen. Ik heb vandaag nog een gesprek daarover met mijn Nederlandse collega.

Velen onder u hebben vragen gesteld over chloroquine.

L'étude belge sur la chloroquine a été soumise pour publication. Elle est en train d'être "*peer reviewed*", évaluée par les pairs, par le journal. Nous ignorons si l'article sera accepté ou si des éléments complémentaires devront être apportés, comme par exemple des analyses supplémentaires à réaliser, ce qui postposera le timing de la publication.

Madame Taquin, il est prématuré de tirer des conclusions sur l'effet de ce traitement dans la population belge. Il est également important de noter qu'il s'agit d'une étude observationnelle. Certains facteurs qui pourraient influencer les résultats ne sont donc pas collectés ni étudiés. Les essais cliniques seront indispensables afin de vérifier ou consolider des données.

Au niveau international, les études sont nombreuses, mais la plupart ont des limitations quant à la taille de l'échantillon et la représentativité de la population et incluent une utilisation de l'hydroxychloroquine en association avec d'autres molécules ou avec des dosages variés. Vous retrouvez un résumé de ces études dans les recommandations de la *task force* Treatment sur le site de Sciensano sous le titre "Traitement des patients hospitalisés".

Vous me demandez pourquoi Sciensano n'a pas changé les recommandations sur la base des critiques vis-à-vis de l'article paru dans *The Lancet*. Il ne s'agit pas de recommandations de Sciensano mais bien d'une *task force* composée de cliniciens et scientifiques, du Centre de référence et de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé et c'est Sciensano qui coordonne et facilite ce groupe. Cette *task force* n'a pas changé ses recommandations à la suite de la décrédibilisation de l'étude. En effet, la décision de limiter

européenne. Il faut des garanties pour tous les pays en matière de partage des vaccins et d'accès aux vaccins. Au départ, ce vaccin sera disponible en quantité limitée et la priorité devra être donnée aux groupes les plus exposés aux risques. Le groupe de vaccination du Conseil Supérieur de la Santé doit donner à ce sujet des recommandations et, au niveau européen aussi, une concertation aura certainement lieu. Nous estimons que toutes les entreprises pharmaceutiques doivent être associées au sein d'une alliance, car nous aurons besoin de tous les vaccins afin de vacciner au plus vite notre population, au vu surtout de son faible degré d'immunité.

De Belgische studie over chloroquine werd ter publicatie voorgesteld en wordt momenteel aan een peerreview onderworpen. Ze zal misschien nog aangevuld moeten worden, wat de publicatie zal vertragen.

Het is voorbarig conclusies te trekken met betrekking tot de effecten van deze behandeling op de bevolking. Het gaat over een observationele studie, wat betekent dat bepaalde factoren die de resultaten kunnen beïnvloeden buiten beschouwing gelaten worden. Klinische proeven vormen een onmisbare aanvulling op die studie. De internationale studies zijn legio, maar ze zijn veelal beperkt in hun opzet. Een samenvatting ervan is te raadplegen op de website van Sciensano.

Een werkgroep samengesteld uit klinici, wetenschappers, vertegenwoordigers van het referentiecentrum en van het FAGG en gecoördineerd door Sciensano heeft beslist het gebruik van

la prescription d'hydroxychloroquine dans le cadre d'études cliniques n'est pas uniquement basée sur cette étude de *The Lancet*, dont le biais était d'emblée suspecté mais sur la grande controverse liée à ces traitements en général avec, encore à ce jour, l'absence d'une démonstration claire de son efficacité. Ces recommandations sont revues continuellement avec les nouvelles données publiques.

Monsieur Prévot, la majorité mais pas l'ensemble des hôpitaux participent à cette surveillance. Elle n'est donc pas exhaustive. Par ailleurs, ces données sont recueillies avec délais et cette surveillance n'a pas été conçue pour une analyse par hôpital.

Mevrouw Creemers, u stelde een vraag over de revalidatie. Vorige week heb ik al gezegd dat die complexe zaak multidisciplinaire aanpak vereist. De artikelen 22 en 23 van de nomenclatuur voorzien in de nodige multidisciplinaire revalidatieverstrekkingen die kunnen worden aangerekend aan de ziekteverzekeringen. Zij kunnen worden aangerekend door fysiotherapeuten en revalidatieartsen die het revalidatieprogramma superviseren. Ook andere disciplines kunnen daarin betrokken zijn. Naast het gegeven dat in ieder van die multidisciplinaire verstrekkingen altijd een kinesitherapeut of ergotherapeut moet tussenbeide komen, naargelang de noden van de patiënt, kunnen ook andere disciplines worden aangesproken, zoals een logopedist, bijvoorbeeld voor slikstoornissen waarmee patiënten vaak kampen, een klinisch psycholoog, maar ook een diëtist en een prothesist-orthopedist.

Er werd ook beslist om tijdens de COVID-19-periode in een bijkomend honorarium te voorzien boven het normaal honorarium voor die multidisciplinaire revalidatieverstrekkingen. Dat bijkomend honorarium kan worden aangerekend via een nieuw gecreëerd pseudonomenclatuurnummer en wordt voorzien vanwege de zwaarte van de multidisciplinaire revalidatie van COVID-patiënten. Het is enkel voorzien tijdens de hospitalisatie van die patiënten. Het bijkomend honorarium is dus niet alleen voor diëtisten bestemd. De fysiotherapeuten en de revalidatieartsen kunnen de multidisciplinaire revalidatieverstrekkingen aanrekenen en dus ook het extra honorarium aanrekenen. De artsen zullen op basis van de honoraria van de multidisciplinaire revalidatieverstrekkingen de verschillende professionele zorgverleners vergoeden die de patiënt zorg verstrekt hebben in de revalidatie. Ook de diëtisten worden dus in dat kader vergoed.

Voor patiënten die een ernstige vorm van COVID-19 hebben doorgemaakt, waarvoor de multidisciplinaire (...) alleen worden aangeboden in diensten voor fysiotherapie, en dat vooral gelet op de ernst in de ziekenhuizen. Bijna ieder ziekenhuis beschikt over een dergelijke dienst voor fysiotherapie.

Als de patiënten niet meer gehospitaliseerd zijn of, zoals u zegt, nooit gehospitaliseerd werden, kunnen zij ook voor die multidisciplinaire revalidatie in aanmerking komen als zij aan de voorwaarden van de nomenclatuur beantwoorden. De multidisciplinaire revalidatie kan ook

hydroxychloroquine in klinische studies te beperken, niet op grond van de studie in *The Lancet*, maar van de algemene controverse en omdat de onomstotelijke bewijzen voor de doeltreffendheid uitblijven. De aanbevelingen worden geregeld op de nieuwe gegevens afgestemd.

Enkel bepaalde ziekenhuizen nemen deel aan deze surveillance, die bijgevolg niet exhaustief is. De gegevens worden niet ingezameld om vervolgens per ziekenhuis geanalyseerd te worden.

Les articles 22 et 23 de la nomenclature prévoient des prestations multidisciplinaires pour la rééducation de patients atteints du COVID-19. Ces actes peuvent être facturés par des physiothérapeutes et des médecins réadaptateurs qui supervisent le programme de rééducation. S'inscrivent également dans ce cadre non seulement des actes de kinésithérapie ou d'ergothérapie, mais également des traitements réalisés par un logopède, un psychologue, un diététicien et un prothésiste-orthopédiste.

Durant la période du COVID-19, un honoraire supplémentaire est prévu pour ces prestations par le biais d'un nouveau pseudo-code de nomenclature. Il s'agit de prestations effectuées au cours d'une hospitalisation. Les médecins indemnisent les prestataires de soins sur la base de ces honoraires. Les diététiciens sont également rémunérés dans ce cadre. Les patients qui ne sont plus ou n'ont jamais été hospitalisés peuvent aussi bénéficier d'une rééducation multidisciplinaire s'ils satisfont aux conditions de la nomenclature. La rééducation multidisciplinaire est également possible pour les patients ambulatoires.

Quasi tous les hôpitaux disposent d'un tel service. Un accès suffisant est garanti, dès lors, à tous les

verricht worden voor ambulante patiënten.

Doordat bijna ieder ziekenhuis zo'n dienst heeft, is het voldoende toegankelijk voor alle patiënten in het gehele land die een ernstige vorm van COVID-19 hebben doorgemaakt. Niet iedere patiënt die aan COVID-19 heeft geleden, heeft revalidatie nodig. Heel wat patiënten die na genezing nog begeleiding nodig hebben, zullen ook voldoende kunnen worden begeleid, niet alleen met kinesithérapie. Soms is er na genezing ook dieetbegeleiding nodig. Op dit moment zijn er dan ook geen plannen om monodisciplinaire tussenkomsten voor diëtisten voor alle COVID-19-patiënten te vergoeden. Als patiënten na een ernstige vorm een dieetbegeleiding nodig hebben, kan die alleen worden vergoed in het kader van de multidisciplinaire revalidatieprogramma's in bijna alle ziekenhuizen, maar ook aan ambulante patiënten. We zullen verder overleggen met de beroepsvereniging van de betrokken zorgverleners over de specifiekere opvolging van sommige groepen ex-COVID-19-patiënten.

Mevrouw Depoorter, u had vragen over kanker na de COVID-19-pandemie. Mevrouw Creemers stelde ongeveer dezelfde vraag. Ik zal u dat antwoord dan ook bezorgen. Dat is een heel lang antwoord. Dat is in deze week ook niet veranderd. Het gaat vooral over uigestelde zorg, alhoewel het niet de bedoeling was om kankerbehandelingen uit te stellen. Sommigen hebben echter door uitstel een latere diagnose gekregen.

Er waren veel vragen over het strategiebeleid voor de exit en de tweede golf, onder andere van mevrouw Depoorter. Er wordt al enkele weken gewerkt aan een plan voor de ziekenhuizen. Dit is een ander plan voor de tweede golf dan voor de eerste golf. Het noodplan zal worden aangepast aan een eventuele tweede of volgende golf. De ziekenhuizen hebben de opdracht gekregen om de capaciteit op intensieve en niet-intensieve zorgen te handhaven om de continuïteit van COVID-19-patiëntenzorg mogelijk te maken en om extra capaciteit in te zetten. Ook de Federale raad voor Ziekenhuisvoorzieningen buigt zich over deze kwestie met betrekking tot de financiering. Zoals reeds verduidelijkt, maakt artikel 101 van de ziekenhuiswet het mogelijk dat de meerkosten op zich worden genomen. De financiële aspecten moeten in deze context worden bekeken.

Op de vragen over de ondersteuning van de psychologische zorg heb ik ook al uitgebreid geantwoord tijdens de voorbije actualiteitsdebatten. Voor de mentale ondersteuning van hulpverleners werden verschillende initiatieven genomen. De meeste hulpvormen met betrekking tot mentale en lichamelijke ondersteuning zijn bevoegdheden van de Gemeenschappen en Gewesten. Het is dan ook nodig dat op dat beleidsniveau plannen worden uitgewerkt. Wij hebben op het federale niveau initiatieven genomen die al in werking zijn getreden.

Mevrouw Depoorter, u had een vraag over het rapport van de GEES van 13 mei, waaruit zou blijken dat 50 % van de besmettingen zorggerelateerd is. Wij hebben dit niet teruggevonden in dat verslag. Wij hebben dit wel bij Sciensano opgevraagd. Uit hun gegevensverzameling van gehospitaliseerde personen blijkt de bron van besmetting voor 13 % van het totaal aantal gehospitaliseerde personen nosocomiaal. Dat wil zeggen dat 13 % het opliep tijdens een

patients du pays. Pour l'heure, l'accompagnement diététique n'est possible que dans le cadre de l'approche multidisciplinaire. Aucun projet de remboursement de consultations de diététique dans le cadre de traitements monodisciplinaires n'est prévu pour les patients COVID-19. Nous poursuivons la concertation avec les associations professionnelles des prestataires de soins à propos du suivi des patients COVID-19.

Je vous transmettrai par écrit la réponse à la question sur les traitements des cancéreux.

Nous travaillons depuis plusieurs semaines à une stratégie hospitalière dans l'éventualité d'une deuxième vague de la pandémie. Il est en tout cas impératif de maintenir la capacité en soins intensifs et non intensifs. Le Conseil national des établissements hospitaliers analyse les aspects financiers.

J'ai déjà fourni des réponses circonstanciées, au cours des précédents débats, au sujet des soins psychologiques. Nous avons déjà pris diverses initiatives afin d'apporter un soutien mental aux prestataires de soins, mais il s'agit principalement d'une compétence des régions. Il leur incombe d'élaborer des plans à cet effet.

Selon Mme Depoorter, il ressortait du rapport du GEES que 50 % des contaminations sont liées aux soins. Nous ne voyons pourtant figurer nulle part cette information dans le rapport. Il est ressorti des données de Sciensano que 13 % du nombre total de personnes hospitalisées ont été contaminées au cours d'un séjour à l'hôpital. La circulation du virus a entre-temps été limitée et les mesures ont été assouplies dans les hôpitaux. Les visites sont par ailleurs de nouveau autorisées, ce qui représente un aspect important du point de vue de la santé mentale.

verblijf in een ziekenhuis. U maakt daar 50 % van. Dat is een groot verschil. Aan u om dat uit te klaren.

Momenteel is de circulatie van het virus beperkt en is er een versoepeling van de maatregelen in de ziekenhuizen. Er mag al iemand mee binnen. Er mag ook bezoek komen. De ziekenhuizen moeten wel altijd de voorzorgsmaatregelen kunnen garanderen. Ook een strikte hygiëne is nodig. Het is heel belangrijk om meer bezoek te ontvangen. Dit kan bijdragen tot het herstel van mensen in instellingen en ziekenhuizen, maar het is vooral ook belangrijk voor de mentale gezondheid, niet alleen van de mensen die bezoek ontvangen maar ook van degenen die het willen geven.

J'en arrive aux nouveaux foyers, qui ont fait l'objet de beaucoup de questions.

Er is momenteel overleg gaande tussen de betrokken diensten en de voorzitter van de GEES, mevrouw Vlieghe. Men maakt er een evaluatie van de aanpak van de eerste golf, om een eventuele tweede golf nog efficiënter te kunnen aanpakken.

Dans la gestion de la crise, notamment en ce qui concerne la concertation avec les entités fédérées au sein de conférence interministérielle, nous mettons fortement l'accent sur la préparation à une deuxième vague.

Momenteel worden met een kaderakkoord de nodige maatregelen genomen om klaar te zijn, zowel voor de ziekenhuizen, de surveillance door Sciensano als de uitbouw van lokale teams voor *early detection and management of clusters*, een bevoegdheid van de Gemeenschappen.

La détection précoce et le suivi des contacts est une compétence des Régions. Cependant, le gouvernement fédéral joue un rôle de premier plan dans l'élaboration d'un accord de coopération pour la défense de deuxième ligne.

Morgen zal daarover een Interministeriële Conferentie plaatsvinden. Wij willen namelijk een snelle detectie, maar ook een snelle opvolging van nieuwe coronavirusinfecties.

Lors de la première vague, diverses mesures ont été prises afin de garantir la sécurité des soins ainsi que la création et le financement de centres de triage, de centres de prélèvement d'échantillons et de centres de soins de transition et de soins à domicile. Par ailleurs, la distribution d'équipements de protection individuelle à tous les acteurs de la première ligne est toujours en cours et s'achèvera fin juin.

En ce qui concerne la charge de travail des prestataires de soins en première ligne, l'accord-cadre relatif à la détection précoce et à la gestion des *clusters* et des petits foyers prévoit la mise à disposition d'équipes mobiles qui coopèrent avec la première ligne et qui soulageront en partie les prestataires précités.

Er zijn veel vragen over de nieuwe besmettingshaarden.

Les services concernés et la présidente du GEES se concertent en ce moment-même et procèdent à une évaluation de la gestion de la première vague de la pandémie.

Bij de aanpak van de crisis en het overleg met de deelgebieden zetten we vol in op de voorbereiding op een tweede golf.

Un accord-cadre est conclu concernant les hôpitaux, la tutelle de Sciensano et les compétences communautaires.

De vroegtijdige detectie en de contactopsporing vallen onder de bevoegdheid van de Gewesten, maar het federale niveau werkt aan een samenwerkingsovereenkomst voor de tweedelijnsverdediging.

Une conférence interministérielle sera consacrée à cette question demain.

Tijdens de eerste golf werden er maatregelen genomen om de veiligheid van de zorg te waarborgen, en om de triagecentra, de staalafname, de schakelzorg en de thuiszorg te organiseren en te financieren. De verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen aan alle eerstelijnswerkers loopt nog tot eind juni.

De raamovereenkomst inzake de vroegtijdige detectie en het beheer

Nous espérons pouvoir créer une première équipe de soutien par million d'habitants dans un avenir proche. Cette équipe pourra partager ses connaissances et son expérience avec les équipes qui seront mises en place ultérieurement.

En outre, Sciensano est en train d'élaborer des systèmes de surveillance encore plus efficaces qu'auparavant.

Wij willen voor de detectie zo fijnmazig mogelijk kunnen werken.

Mevrouw Merckx, u vroeg of de epidemie onder controle is. Momenteel is de circulatie van het virus beperkt en het reproductiegetal blijft lager dan 1, wat betekent dat 1 zieke minder dan 1 andere persoon besmet. We moeten echter alert blijven want door de recente versoepelingen zijn er weer meer contacten en zien we meer mensen op straat, op het openbaar vervoer, in de winkels en in de horeca. We moeten dus voorzichtig zijn en alert blijven.

Wat immuniteit onder de bevolking betreft, lopen de studies verder. Zowel bij de bloeddonoren als bij de gezondheidswerkers is de seropositiviteit stabiel, wat ook verwacht kon worden. De laatste cijfers reflecteren de infecties opgelopen tot half mei, toen we pas aan het begin van de exitstrategie stonden. We moeten dus nog zien wat de volgende weken, toen er weer meer contacten waren, hebben opgeleverd.

Des questions ont trait à l'arrivée dans les aéroports ou à l'accès aux territoires européens. J'attire ici votre attention sur le fait que plusieurs de mes collègues sont également compétents en la matière.

Différentes mesures sont envisageables pour ce qui concerne l'arrivée dans les aéroports. Elles font actuellement l'objet d'une évaluation. Il s'agit notamment du contrôle de la température qui a peu d'impact et qui oblige les responsables à faire face à de nombreux défis logistiques. Toutefois, ce contrôle est pratiqué dans de nombreux pays. Il y a aussi le questionnaire de santé, difficile à évaluer. Il y a le certificat d'immunité basé sur des tests sérologiques, mais il n'est pas recommandé, tout comme c'est le cas du test PCR négatif. La mise en quarantaine est une mesure importante qui doit être envisagée pour les pays hors UE. L'incidence au sein de l'Union est similaire et donc le risque de contamination entre ses pays membres est comparable. Si la situation épidémiologique devait changer, elle pourrait être réévaluée pays par pays.

Mevrouw Snelpe, u vraagt mij naar vakanties die coronaproof zijn, maar die bestaan gewoon niet. U kunt niet coronaproof leven: u kunt alle voorzorgsmaatregelen nemen, maar het virus is nog aanwezig en u kunt dus ook nog besmet raken. Het aantal nieuwe besmettingen is zeer laag, maar het is niet nul. In alle Europese landen hebt u een vergelijkbaar risico.

Dus als u coronaproof op vakantie wil, zou ik u aanraden om thuis te

van de clusters en de kleine besmettingshaarden voorziet in de inzet van mobiele teams die met de eerstelijnszorgverleners zullen samenwerken. We hopen binnenkort een eerste team te kunnen samenstellen.

Sciensano werkt aan efficiëntere surveillancesystemen.

Un malade contamine actuellement moins d'une personne. Compte tenu de l'assouplissement des mesures de confinement, il importe cependant de rester vigilant.

Les études relatives au développement d'une immunité grégaire se poursuivent. La séropositivité reste stable pour l'instant. Nous devons à présent attendre l'incidence des mesures d'assouplissement prises dans le cadre de la stratégie de déconfinement.

Het controleren van de temperatuur van de reizigers bij aankomst in de luchthavens heeft weinig impact en wordt bemoeilijkt door logistieke problemen, maar dergelijke controles vinden in tal van landen plaats. Een vragenlijst over de gezondheid van de reizigers kan moeilijk geëvalueerd worden; een immuniteitsattest of een PCR-test wordt niet aanbevolen. Voor de landen die geen lid zijn van de Europese Unie kan een verplichte quarantaine overwogen worden. Binnen de EU is het risico op besmetting vergelijkbaar en als de epidemiologische situatie verandert, kan men de situatie per land opnieuw evalueren.

Imaginer des vacances à l'abri de tout risque d'infection par le coronavirus relève tout simplement du fantasme. En dépit de toutes les mesures de précaution, dès lors que le virus continue à circuler, le risque de contamination est réel. Le nombre de nouvelles conta-

blijven.

Dans l'intervalle, la Belgique a plaidé auprès des communautés de sécurité sanitaire pour une meilleure coordination des contrôles d'accès externe au niveau européen, conformément aux recommandations de ECDC. Après tout, nous constatons qu'il existe de grandes différences à cet égard.

Notez également que la semaine dernière, la Commission a publié une communication dans laquelle elle propose de rouvrir les frontières extérieures aux soi-disant pays tiers le 1^{er} juillet. Ici aussi, ils préconisent une approche européenne coordonnée que nous, par l'intermédiaire du ministre De Crem, ministre de l'Intérieur, soutenons pleinement. Nous espérons donc pouvoir progresser dans ce domaine au cours des deux prochaines semaines.

Les voyages hors Europe sont déconseillés, surtout pour les loisirs. En outre, il faut rester chez soi si l'on présente des symptômes possiblement liés au COVID-19. Voyager n'est donc pas à envisager dans ce cas. Dans les transports publics, le port d'un masque buccal est obligatoire.

Er zijn dus veel ministers mee bezig. De minister van Buitenlandse Zaken, Philippe Goffin, is vooral bezig met de bilaterale relaties met alle andere landen, ook de Europese landen. In Europa is minister De Crem in contact met zijn tegenhangers over de buitengrenzen en wat de mate waarin het COVID-19-virus nog actief is in een bepaald land betreft, zijn wij natuurlijk ook in contact met andere Europese landen.

Er was een vraag over mogelijke lokale lockdowns. Er is een protocol gesloten tussen de federale overheid en de overheden bedoeld in artikels 128, 130 en 135 van de Grondwet tot vaststelling van de generische structuren voor het sectoraal gezondheidsbeheer van crisissen voor de gezondheid en hun werkwijze voor de toepassing van het Internationaal Gezondheidsreglement en het Besluit over ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid. Als blijkt dat het aantal COVID-19-besmettingen fors oploopt op lokaal niveau, zou een aantal maatregelen inderdaad opnieuw strikter kunnen worden in het getroffen gebied. Het kan gaan over het opnieuw verbieden van bezoek in woon-zorgcentra of het sluiten van bepaalde scholen, sportclubs of horecazaken. Al naargelang het soort maatregelen dat zich opdringt, zullen de regionale, de lokale of de federale overheden optreden.

Voor de sector van de gezondheidszorg is de voornaamste indicator om te pleiten voor extra bijzondere maatregelen, de evolutie van het aantal nieuwe opnames en het aantal gehospitaliseerde patiënten,

minations est certes peu élevé, mais nous ne sommes pas encore à zéro infection. Tous les pays européens présentent un risque comparable.

À Mme Sneppe, je dirais: restez chez vous!

België heeft er bij de internationale gezondheidsinstanties voor gepleit om de controle op de externe toegang tot het Europese grondgebied beter te coördineren.

Vorige week heeft de Europese Commissie voorgesteld om de grenzen opnieuw te openen voor derde landen vanaf 1 juli. Ze pleit voor een gecoördineerde aanpak, wat wij steunen. We hopen om binnen twee weken vooruitgang te kunnen boeken op dat vlak.

Reizen buiten Europa wordt afgeraden. In geval van mogelijke symptomen van COVID-19 moet men thuis blijven en in dat geval mag men niet reizen. Het dragen van een mondkapje op het openbaar vervoer is verplicht.

Le ministre Goffin se concentre principalement sur les relations bilatérales avec les autres pays, tandis qu'au sein de l'Europe, le ministre De Crem entretient des contacts avec ses collègues ministres au sujet des frontières extérieures. Nous sommes bien évidemment, nous aussi, en contact avec d'autres pays européens concernant la mesure dans laquelle le COVID-19 est encore actif dans un pays déterminé.

S'agissant de possibles déconfinements locaux, un protocole a été conclu entre l'autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution. Si le nombre de contaminations connaît localement une forte augmentation, un certain nombre de mesures pourraient à nouveau être renforcées dans la zone touchée. Il peut s'agir de la restauration de l'interdiction des

onder andere op intensieve zorg. Daarnaast zijn er de signalen die worden gegeven door de eerste lijn over het aantal nieuwe besmettingen of een haard van besmettingen.

Mevrouw Gijbels, het advies van de RMG over de inzage in zijn rapporten is er pas eergisteren 's avonds gekomen. De RMG heeft beslist dat hij die rapporten zal geven, als het Parlement zelf bepaalde vragen stelt. Het is dus aan de assemblee zelf en blijkbaar heeft men dat al gedaan in het Vlaams Parlement.

visites dans les maisons de repos et de soins ou de la fermeture de certaines écoles, certains clubs sportifs ou certains établissements horeca. En fonction du type de mesures requises, il appartiendra aux autorités régionales, locales ou fédérales d'intervenir.

Dans le domaine des soins de santé, le principal indicateur permettant de plaider en faveur de mesures supplémentaires est l'évolution du nombre de nouvelles hospitalisations et du nombre de patients hospitalisés, notamment en soins intensifs. Par ailleurs, la première ligne émet également des signaux, par exemple à propos du nombre de nouvelles contaminations ou d'un nouveau foyer de contaminations.

L'avis du RMG sur la consultation de ses rapports ne nous est parvenu qu'avant-hier soir. Le RMG communiquera ses rapports si le Parlement pose lui-même des questions dans ce sens. Tel a déjà été le cas, apparemment, au Parlement flamand.

C'était Mme Schlitz, je pense, qui m'interrogeait à propos du nombre de femmes et d'hommes, l'âge et le sexe. Vous pouvez trouver ces informations dans les rapports hebdomadaires de Sciensano. En page 10, on vous dit combien d'hommes et de femmes par âge ont été touchés par la maladie. Parmi les patients hospitalisés, ce sont surtout les femmes qui ont été touchées avec une différence selon l'âge. C'est vrai qu'à partir de 80 ans, ce sont surtout des femmes mais il faut savoir qu'il y a plus de femmes de plus de 80 ans que d'hommes de cet âge. Les femmes ont, en effet, une espérance de vie plus longue.

Eu égard aux coparents, il ne faut pas fournir votre attestation de mariage. Qu'il s'agisse d'un couple de deux hommes, de deux femmes ou d'une femme et d'un homme, on ne va pas s'interroger pour savoir si c'est le mari. Ce qui importe, c'est que la personne a le droit d'être présente. Si on peut penser que c'est le père de l'enfant, il n'appartient pas aux hôpitaux de demander des preuves. On est très large même si on ne peut pas aller en groupe avec son partenaire, sa belle-mère et deux sœurs. Cela n'est pas possible.

Enfin, on a déjà pris des mesures moins strictes dans les hôpitaux mais il faut surtout être très prudent envers les femmes enceintes. Elles ne courent pas un grand risque mais diverses études sont en cours pour déterminer s'il n'y a pas plus de femmes qui ont des accouchements prématurés. On fait désormais très attention aux femmes enceintes. Jusque-là, ce n'était pas vraiment le cas. En tout

De wekelijkse rapporten van Sciensano bevatten de cijfers per leeftijd en per geslacht van de zieken. Onder de patiënten ouder dan 80, zijn er meer vrouwen, maar onder de tachtigplussers in het algemeen zijn er meer vrouwen dan mannen.

Koppels, al dan niet van hetzelfde geslacht, met een kind, moeten het ziekenhuis geen afschrift van een huwelijksakte overleggen. Wat van belang is, is dat de persoon een ouderrol vervult.

Ten slotte werden de maatregelen in de ziekenhuizen versoepeld, maar we moeten zeer voorzichtig blijven ten aanzien van zwangere vrouwen. Ze lopen geen acuut risico, maar er lopen wel onderzoeken om na te gaan of het aantal vroeggeboorten niet gestegen is.

cas, en matière de grossesse, il y a un risque réel.

Mevrouw Creemers, ik heb afgelopen zondag nog een journalist aan de lijn gehad – ik denk dat het Jan Bex was – die mij een mail had gestuurd met twee vragen over mondkmaskers in de winkels. Ik heb daar ook op geantwoord. Ik heb gezegd dat het in deze exitfase niet verplicht is om een mondkmasker te dragen in de winkel, maar dat de winkelier zelf kan beslissen om het wel te verplichten in zijn winkel. Misschien houdt de toegang tot de winkel anders immers te veel risico's in, want niet iedereen heeft een aparte in- en uitgang. Ik heb er geen probleem mee als de winkelier dan vraagt om een mondkmasker te dragen, uit respect voor de winkelier zelf en voor de andere aanwezigen. Ik weet niet of het artikel met allerlei vragen trouwens al gepubliceerd is.

Madame Hennuy, en ce qui concerne votre question, je pense que je vais y arriver.

Madame Schlitz, je vais vous envoyer une réponse un peu plus fournie à votre question relative aux visites à l'hôpital, mais je pense que j'ai déjà dit, à plusieurs reprises, que toutes les mesures prises à l'égard des visiteurs sont fonction de la faisabilité et de la situation sur le terrain. Avec plus de cent hôpitaux, les différences entre eux sont quand même nombreuses. Il leur appartient de décider. Ils ont leurs responsabilités et, selon leur situation, ils prennent leurs mesures.

Il en est de même pour les mesures concernant la personne accompagnant les femmes enceintes.

Sur le déconfinement dans les maternités, il faut encore respecter les distances. Le port du masque est obligatoire presque partout. Lors d'un accouchement, je pense que ce n'est pas facile, mais c'est vrai que la distance physique ne peut pas être garantie. Le port d'un équipement de protection individuel est essentiel.

Je comprends que la pandémie et les mesures prises sont contraignantes pour de nombreuses personnes, mais cependant elles ont été prises pour protéger la santé publique et dans l'intérêt de chaque citoyen. Pour tout ce qui concerne les maternités et les accouchements, je crois qu'il n'y a pas d'argument pour s'écarter des protocoles généralement applicables.

Mevrouw Creemers, u had een vraag over de campagne om een mondkmasker te dragen in de winkel. Er loopt een federale campagne, die wordt gevoerd door de Kanselarij van de eerste minister met steun van het Nationaal Crisiscentrum en de FOD Volksgezondheid. Een belangrijk onderdeel hier is het belang van het dragen van maskers ter bescherming van de kwetsbaarste mensen. Er zijn posters, radiospots, banners en videospots, via traditionele en sociale media. Er zijn ook factsheets ontwikkeld. Alles is terug te vinden op de website www.info-coronavirus.be. Er wordt daar bijvoorbeeld ook gezegd wanneer men een nieuw masker moet opzetten. Er is inderdaad ook een groep *influencers*, die steun geven en op een positieve manier de maatregelen in de verf zetten. Die mensen doen dat om de actie te ondersteunen en dus vrijwillig.

J'ai indiqué dimanche à un journaliste qu'à ce stade du déconfinement, le port du masque n'est pas obligatoire dans les magasins, mais que le commerçant peut décider lui-même de l'imposer dans son commerce. Tous les magasins ne disposent pas, par exemple, d'une entrée et d'une sortie séparées. Il va de soi que je n'ai aucun problème à ce qu'un client porte un masque par respect pour le commerçant et les autres clients.

Mevrouw Schlitz, ik zal u schriftelijk een aanvullend antwoord bezorgen. De maatregelen inzake de bezoeken hangen af van de haalbaarheid in de praktijk. Het is aan de ziekenhuizen om daar op een verantwoorde manier over te beslissen, en hetzelfde geldt voor de prenatale consulten.

Aangezien physical distancing bij een bevalling niet gegarandeerd kan worden, is het dragen van individuele beschermingsmiddelen essentieel. Er werden maatregelen genomen om de volksgezondheid te beschermen, in het belang van elke burger. Ik zie niet in waarom men in de kraamklinieken en bij bevallingen zou afwijken van de algemeen toegepaste protocollen.

Une campagne fédérale est actuellement déployée par la chancellerie de la première ministre avec le soutien du Centre de crise national et du SPF Santé publique. L'importance du port du masque pour protéger les personnes vulnérables en est l'un des points forts. La campagne est articulée autour d'affiches, de spots radio, de bannières et de messages vidéo diffusés par les médias traditionnels et sociaux. Des fiches factuelles ont égale-

Er waren vragen over testen, tracing en opvolgen. De heer De Backer heeft die volledig beantwoord.

Madame Schlitz, je dispose des statistiques concernant les hospitalisations liées au COVID-19. Sciensano me répond que les informations sont détaillées dans le rapport. Vous pourrez les consulter sur internet, car je ne pense pas qu'il soit dans votre intention de m'écouter les énumérer.

Sciensano heeft inderdaad een mogelijke toename van het aantal gevallen in Bilzen waargenomen vanaf 8 juni. Er worden twee criteria gehanteerd om te waarschuwen voor een toename: wanneer we een stijging waarnemen van meer dan 20 gevallen per 100.000 inwoners in de afgelopen 7 dagen en wanneer er daar minstens één geval per dag is gedurende 5 opeenvolgende dagen. Aangezien in Bilzen aan beide criteria werd voldaan, werd er al een eerste e-mail met waarschuwing voor deze situatie gestuurd naar het Agentschap Zorg en Gezondheid. Een tweede e-mail werd verstuurd op 10 juni en een derde op 11 juni. Als de burgemeester zegt dat hij van niets wist, dan is er iets verkeerd gegaan tussen het Vlaamse Agentschap en de gemeente.

De regionale gezondheidsautoriteiten zijn bevoegd om gezondheidsmaatregelen te nemen, maar ook om de plaatselijke autoriteiten te informeren. Daar is er dus iets fout gelopen.

Mesdames Hennuy, Taquin et Depoorter, vous m'avez posé des questions relatives à la présence de biocides dans les masques achetés par la Défense.

Ook mevrouw Depoorter had er een vraag over. De minister van Defensie heeft het hele dossier afgehandeld, maar er zijn inderdaad ook aspecten van volksgezondheid aan verbonden.

Mon collègue ministre de la Défense a également évoqué cette question relative aux commandes, entre autres.

Madame Taquin, il est vrai que de nombreux communiqués de presse ont été publiés en rapport avec les masques distribués par les pharmacies. Toutefois, sur la base des informations disponibles, le service Biocides de la direction générale Environnement (DG5) du

ment été rédigées. Le tout est disponible sur le site www.info-coronavirus.be. Celui-ci précise, en outre, à quel moment il convient de changer de masque. Un groupe d'influenceurs soutient en effet la campagne et donne un éclairage positif à ces mesures. Ces personnes agissent bénévolement.

Mevrouw Schlitz, met betrekking tot de coronagerelateerde ziekenhuisopnames kunt u de gedetailleerde statistieken raadplegen in het rapport dat op internet beschikbaar is.

Les éléments suivants doivent être réunis pour lancer une mise en garde contre une hausse du nombre de cas: une augmentation de plus de 20 cas par 100 000 habitants au cours des 7 derniers jours couplée à au moins 1 nouveau cas par jour durant 5 jours consécutifs. Dès lors qu'à Bilzen, ces deux critères ont été remplis à partir du 8 juin, un courriel a été immédiatement adressé à l'agence flamande Zorg en Gezondheid. Des courriels ont également été envoyés les 10 et 11 juin. Si le bourgmestre n'était pas au courant c'est qu'il y a dû y avoir un problème de communication entre l'agence et la commune.

Mevrouw Hennuy, mevrouw Taquin en mevrouw Depoorter hebben me vragen gesteld over biociden in de door Defensie aangekochte mondmaskers.

Certes, le ministre de la Défense a géré ce dossier, mais ce dossier comporte effectivement certains aspects qui relèvent de la santé publique.

Er zijn tal van persberichten gepubliceerd over de mondmaskers die via de apotheken verspreid worden. DG5, het departement van de FOD Volksgezondheid dat instaat voor de studie van biociden, heeft de stoffen mond-

SPF Santé publique, sous la tutelle de la ministre Marghem, a examiné le cas des masques buccaux en tissu imprégné au SILVADUR 930 Antimicrobial, qui contient du nitrate d'argent.

Pour répondre à la question de Mme Fonck, ce tissu a été traité au moyen de ce produit antimicrobien afin d'éviter l'apparition de moisissures pouvant provoquer des odeurs désagréables et ainsi prévenir la détérioration du tissu proprement dit. L'imprégnation du tissu au moyen du produit n'a pas pour objectif de lui conférer une quelconque action virucide ou autre dans le cadre de la lutte contre le coronavirus mais bien de le protéger contre la détérioration. Dès lors, ces masques buccaux imprégnés sont des produits traités en vertu de l'article 58 du règlement européen sur les produits biocides, dont fait partie le SILVADUR.

En ce qui concerne l'aspect relatif à la santé humaine et à la toxicologie, sur la base des données scientifiques actuellement disponibles, les ions argent libérés par le nitrate d'argent pour la préservation du textile ne présentent pas de risque sanitaire avéré. Sciensano a bien évidemment suivi de très près la situation à cet égard.

Madame Taquin, en ce qui concerne le GEES et ses avis, ce groupe a été formé par la première ministre pour lui faire des recommandations sur la stratégie de sortie du confinement. Je ne peux vous donner les raisons pour lesquelles cela a été demandé. Ce n'est pas moi qui l'ai demandé. J'ai évidemment aussi reçu les rapports, mais c'était pour accompagner la première ministre.

Wat de strategische stock betreft, vanaf 21 december 2018 is, gezien de val van de regering, de rondzendbrief "Begrotingsbehoedzaamheid gedurende de periode van lopende zaken" van toepassing. Conform deze rondzendbrief moeten enkele principes worden nageleefd in verband met nieuwe uitgavendossiers. Deze dossiers worden beperkt tot initiatieven die worden genomen in het kader van een viertal punten. De toetsing moet gebeuren door de ministerraad vanaf het drempelbedrag van 70.000 euro. Ik herinner mij echter dat de ministerraad kan beslissen om in het kader van extra begrotingsbehoedzaamheid dat bedrag nog lager te stellen.

Het gaat dan om het dagelijks routinebeheer van administratieve aangelegenheden die de goede werking van de overheidsdiensten moeten garanderen; om voogdijbevoegdheden die binnen een bepaalde termijn moeten worden uitgeoefend; om zaken af te handelen waarvoor geen nieuwe regeringsinitiatieven zijn vereist en die de uitvoerende macht moet behandelen met het oog op de continuïteit van de openbare diensten, opdat er geen vacuüm zou ontstaan, wat nadelig is voor de burgers; en om spoedeisende zaken te behartigen die snel moeten worden behandeld, omdat anders fundamentele belangen van de natie waarvoor de regering verantwoordelijk is aan gevaaren blootstaan of geschaad kunnen worden.

Het spoedeisende karakter is nu wel duidelijk en dat was ook duidelijk op het moment waarop wij aankopen zijn beginnen te doen, maar in december 2018 was dat veel minder het geval. Dat de periode van lopende zaken zo lang zou duren, was evenmin duidelijk op dat moment. Ik heb er verscheidene keren mijn frustratie over geuit.

maskers onderzocht die door-drenkt zijn met SILVADUR 930 Antimicrobial en die zilvernitraat bevatten. Dat is toegevoegd om schimmelvorming en beschadiging van de stof te voorkomen en dus niet als middel om het coronavirus te doden. De maskers vallen dan ook onder artikel 58 van de Europese biocidenverordening.

Volgens de beschikbare wetenschappelijke gegevens vormen de zilverionen die vrijgegeven worden door zilvernitraat geen gezondheidsrisico. Sciensano volgt de situatie op de voet.

De GEES werd door de premier opgericht om aanbevelingen te doen voor de exitstrategie. Ik ben niet op de hoogte van de specifieke redenen voor dat verzoek.

La circulaire relative à la "prudence budgétaire en affaires courantes", applicable depuis le 21 décembre 2018, impose des limites quant à la constitution de nouveaux dossiers de dépenses. De plus, elle prévoit que le Conseil des ministres doit examiner ces dossiers sur la base de quatre principes, parmi lesquels celui de l'urgence. Ce caractère urgent est à présent clair et l'était également lorsque nous avons lancé les achats, mais il ne l'était pas en 2018. Par ailleurs, il n'était pas certain non plus que la période d'affaires courantes durerait si longtemps. J'ai déjà exprimé ma frustration à ce sujet à plusieurs reprises.

Ainsi, au début de l'année 2019, nous avons par exemple voulu participer à un marché public commun avec deux fournisseurs de vaccins proposant des doses destinées à protéger la population d'une éventuelle pandémie de grippe. Le Conseil des ministres a

Ter illustratie, begin 2019 hadden we een dossier over pandemische griepvaccins. Wij wilden meedoen aan een Europese *joined procurement* bij twee leveranciers, zodat België het recht had op 6 miljoen dosissen bij uitbraak van een influenzapandemie. Daarvoor moest een jaarlijkse wachtvergunning van 2 miljoen worden betaald. Wij hebben dat toen voorgelegd aan de ministerraad, inclusief de vraag om er extra middelen voor te krijgen. De regering ging akkoord om dat te doen, maar de minister van Begroting was van oordeel dat wij dat op onze eigen kredieten moesten compenseren. Wij hebben dat ook gedaan. Voor 2 miljoen kunnen we dat wel, al moeten we daar dan andere zaken voor laten liggen. We hebben dat ook gedaan. Voor 100 miljoen evenwel kan ik dat binnen mijn budget niet gedaan krijgen, want dat zou betekenen dat ik een heleboel andere posten zou moeten schrappen, die ook belangrijk zijn.

Wat betreft de vraag van mevrouw Gijbels over de Deep Knowledge Goup, heb ik een lang antwoord voorbereid. Het gaat zeker niet om een erkende gezondheidsorganisatie en er is ook geen enkele ernstige publicatie op die naam terug te vinden. Het zou gaan om een investeringsfirma in de technologische sector. De methodologie die werd gebruikt om de ranking op te stellen waarnaar u verwijst, blijft wat vaag. Het is ook een heel volatiele ranking. Op 15 april 2020 stond België nog op de 19de plaats wereldwijd en de 8ste in de eurozone, terwijl het op 3 juni, amper een paar maanden later, plots op de 78ste plaats wereldwijd stond, met een score van 498. Mijn diensten zeggen dat het de resultaten gepubliceerd door de Deep Knowledge Group aan een wetenschappelijke en controleerbare basis ontbreekt en dat ze dus nogal schimmig zijn. Ik zal u de rest van het antwoord en de uitleg die zij eraan geven laten geworden.

Mevrouw Van Camp, wat betreft uw vraag over de organisatie van stages voor studenten verpleegkunde, het zal voor u geen probleem zijn om die informatie te bekomen van uw collega in de Vlaamse regering, minister Weyts, die daarvoor bevoegd is.

Wat betreft de plannen om project 600 uit te breiden, wij hebben ons wel degelijk bevraagd. Wij hebben de sociale partners om een advies gevraagd en wij hebben geen signalen opgevangen dat de stagecapaciteit voor problemen zou zorgen binnen de HBO5-opleiding tot verpleegkundige. Mijn medewerkers hebben minister Weyts zelf gecontacteerd. Daar is men ook niet op de hoogte van problemen met de stagecapaciteit, maar men zou voor alle zekerheid navraag doen. Wat de conformiteit van de HBO5-opleiding aan de Europese richtlijn betreft, moet ik u naar de collega-minister doorverwijzen.

Mme Fonck avait des questions sur les associations d'aînés. Je pense qu'il faut rester raisonnable. Certains aînés sont en bonne santé, d'autres ont des comorbidités. Il faut voir la condition du patient, comment il est soigné et si ses thérapies lui conviennent. Il faut tenir compte du fait que s'il y a plusieurs risques, ce sont les aînés qui courent le plus grand danger.

Mevrouw Merckx, over de gevalsdefinitie zei u dat de heer Van Ranst heeft gereageerd en dat hij de gevalsdefinitie betwist. Wel, hij zat mee in het Wetenschappelijk Comité. Als daar aan tafel een consensus wordt gevonden, geeft het geen pas om maanden later daarop terug te komen.

décidé que le droit d'attente de 2 millions d'euros devait provenir du budget de la Santé publique. Nous y sommes parvenus, mais d'autres dépenses ont dû être sacrifiées. Dans le cas qui nous occupe, il s'agit de 100 millions d'euros. Cette somme ne peut être réunie sans supprimer un grand nombre d'autres postes tout aussi importants.

Le Deep Knowledge Group n'est pas une organisation de santé agréée et ne peut faire valoir aucune publication sérieuse. Il s'agirait d'une société d'investissement active dans le secteur technologique. Mes services jugent la méthodologie utilisée floue et dénuée d'une base scientifique et contrôlable. Je vous transmettrai la suite de ma réponse par écrit.

Pour ce qui est de la question ayant trait aux stages des étudiants infirmiers, je vous renvoie vers le ministre flamand compétent. Nous n'avons reçu aucun signal indiquant que la capacité de stage pourrait poser problème lorsque nous avons demandé l'avis des partenaires sociaux à propos de l'éventuelle extension du projet 600. Le ministre flamand, M. Weyts, n'a pas non plus connaissance de problèmes à cet égard.

Mevrouw Fonck, ik denk dat men redelijk moet blijven: sommige ouderen verkeren in goede gezondheid, maar andere hebben verschillende aandoeningen. Oude mensen lopen het meest gevaar.

En ce qui concerne la contestation de la définition de cas de M. Van Ranst, je tiens à faire observer qu'il faisait partie du Comité scientifique et qu'il n'est

In het verslag van de ERMG staat dat ik zou zeggen dat men niet overal tegelijk kan testen in de woon-zorgcentra en dat er ook daarbuiten nog moet worden getest. Daarmee bedoelde ik dat eerst de wzc's met problemen moesten worden getest en nadien pas de andere, totdat men alle centra getest heeft. Zo is het uiteindelijk ook gebeurd, in minder dan drie weken zelfs. We konden het ons evenwel niet permitteren om uitsluitend in de woon-zorgcentra te testen. We moesten ook testen in de ziekenhuizen en bij alle mensen die zich binnen de gevalsdefinitie bevonden. U mag dus niet alleen mijn woorden lezen, u moet ook rekening houden met de gehele context en kijken op welke vraag dit een antwoord was.

pas convenable, dès lors qu'un consensus a été trouvé au sein de ce comité, de le remettre en question plusieurs mois plus tard.

Il n'est pas possible de tester partout dans les MRS et il faut également tester en dehors de ces structures. Il a d'abord fallu réaliser des tests dans les MRS à problèmes, ensuite seulement dans les autres, jusqu'à ce que tout le secteur ait été vérifié. Cette méthode a finalement pu être appliquée en moins de trois semaines. Nous avons par ailleurs également dû effectuer des dépistages dans les hôpitaux et auprès de toutes les personnes qui entraient dans la définition de cas. Ma réponse doit donc se comprendre dans ce large contexte.

Pour ce qui est du *cluster* de Swissport, je n'ai pas encore reçu d'information. Mais une réunion est prévue ce soir ou demain matin dès huit heures. Cela sera l'occasion pour moi d'en savoir plus.

Ik zal me tijdens een vergadering die zeer binnenkort plaatsvindt over de Swissportcluster informeren.

Het wordt natuurlijk opgevolgd door Sciensano alsook door de gezondheids- en geneeskundige diensten.

Tant Sciensano que les services sanitaires et médicaux assurent évidemment un suivi de cette question.

Wat uw vragen over airconditioning betreft, mijnheer De Caluwé, er wordt aangeraden om goed te verluchten. Alle aircosystemen van vliegtuigen werden onderzocht. In een vliegtuig kan men natuurlijk niet zonder airconditioning, maar tot nu toe is er geen extra risico aan verbonden. Men heeft nochtans gezegd dat er verschillende systemen zijn en dat het ene al wat meer turbulentie geeft dan het andere. Men blijft daar zeer voorzichtig in, maar tot nu toe heeft men nog geen verhoogde verspreiding van virussen door airconditioning kunnen vaststellen. Men volgt het verder op.

En ce qui concerne le conditionnement d'air, une bonne aération est conseillée. Toutes les installations de conditionnement d'air des avions sont analysées, mais jusqu'à présent, aucun risque additionnel n'y a été détecté. Une extrême prudence reste de mise, mais à ce jour, aucune propagation accrue des virus par les installations de conditionnement d'air n'a pu être établie.

De **voorzitter**: We hebben nog ruim de tijd om te reageren. Ik moet de heer Creyelman en mevrouw Snelpe uitdrukkelijk excuseren, maar ik zie dat ook nog andere collega's niet meer aanwezig zijn.

01.21 Frieda Gijbels (N-VA): Mevrouw de minister, ik heb inderdaad nog een aantal bijkomende vragen, mevrouw de minister, om te beginnen over het nationale testplatform. Het vreemde is dat de RAG in zijn verslagen zegt geen weet te hebben van een tekort aan reagentia, maar wel van een tekort aan wissers. Het is mij niet helemaal helder waarom men dan toch naar het nationale testplatform is gegaan. In het verleden werden die tekorten namelijk aangegeven als oorzaak of reden om het netwerk van klinische labo's

01.21 Frieda Gijbels (N-VA): En ce qui concerne la plateforme nationale de test, il est étrange que le RAG affirme avoir eu connaissance d'un manque d'écouvillons mais pas d'une pénurie d'agents réactifs. Je ne comprends pas très bien pourquoi,

te verlaten.

Ook over de serologische testen bleven enkele punten onbeantwoord. Voor welk bedrag werd bij elke firma besteld? Op basis van welke criteria werd beslist om net bij die firma's te bestellen? De test van DiaSorin, bijvoorbeeld, wordt door het RIVM, de Nederlandse tegenhanger van het FAGG, als niet-voldoende beschouwd. Zij raden de test niet aan. Hetzelfde geldt voor de test van ZenTech, die eigenlijk een zelftest is en door de WHO en het RIVM niet wordt aangeraden.

Over de antigenetest van Coris had ik graag het volgende geweten. Ik had de vraag ook in mijn vraagstelling gesteld. Hoeveel werd terugbetaald, aangezien het toch om gemeenschapsmiddelen gaat? Hoeveel van de tests werden terugbetaald? Wat is de evaluatie van de test? In hoeveel gevallen moest na een antigenetest een PCR-test worden uitgevoerd? In hoeveel gevallen was de test dus vals negatief?

Mevrouw de minister De Block, over de rapporten van de RMG begrijp ik uit uw antwoord dat ik zelf de vraag aan de RMG moet stellen. Dat is vreemd, aangezien u de vorige keer aangaf dat de links online stonden en dat u alle rapporten van de verschillende expertengroepen bij u had. Ik heb ook nog niks gehoord over het Wetenschappelijk Comité inzake het coronavirus, dat ook in mijn vraag van vorige week was opgenomen.

Ik verwijs ook nog graag naar een aantal onbeantwoorde vragen van vorige week, waarvan ik het antwoord nog verwacht, zoals de vragen over het aantal besmette zorgverstrekkers en het gebruik van de teleconsultatie. Op die vragen heb ik ook nog altijd geen antwoord gekregen.

Ik meen ook het antwoord te hebben gemist over de attesten voor wie naar het buitenland moet, om te bewijzen dat hij of zij COVID-19-negatief is. Sommige landen vragen een dergelijk attest. Ik had daarover ook een vraag ingediend, die denkelijk niet is beantwoord.

Ik dank u alvast.

01.22 Kathleen Depoorter (N-VA): Mijnheer de minister, mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoorden.

Mijnheer de minister, het oplijsten van de *good practices* is een heel goed plan. Ik hoop dan ook dat u de lijst openbaar zal maken en dat u meteen ook alle gemaakte fouten zal oplijsten. Daaruit kunnen wij immers leren, zowel uit de zaken die wij goed hebben gedaan als uit de zaken die wij fout hebben gedaan.

Wat ik nog niet heb ontvangen, is het antwoord op een vraag van vorige keer, met name over de door u betaalde prijs voor de consultancy. Hoeveel worden de experts betaald? Wat is hun tarief? Kunnen wij daarover transparantie krijgen?

Mevrouw De Block, over het vaccinatieplan moet mij het volgende echt van het hart. Wij mogen niet meer naar *Fawlty Towers* kijken, maar de mensen zullen naar de commissie voor Gezondheid beginnen kijken. Dat zullen zij ook heel grappig vinden.

dans ces conditions, l'on a néanmoins retenu l'option de la plateforme nationale.

De même, le montant des commandes de tests sérologiques passées auprès de chaque société reste flou. En fonction de quels critères le choix s'est-il porté sur ces sociétés-là?

Il en est de même pour le test commercialisé par ZenTech, un autotest déconseillé par l'OMS et par l'Institut néerlandais de la santé publique et de l'environnement, le RIVM.

J'aurais souhaité connaître le nombre de tests antigènes de Coris remboursés? Quelle est la note attribuée à ce test? À combien de reprises a-t-il livré un faux résultat négatif?

Je trouve étrange de devoir m'adresser personnellement au RMG pour obtenir ses rapports. Je suppose que la ministre en dispose. Je n'ai toujours pas obtenu de réponse à ma question relative au comité scientifique sur le coronavirus, ni à d'autres questions posées la semaine dernière.

01.22 Kathleen Depoorter (N-VA): L'idée de dresser un inventaire des bonnes pratiques me paraît excellente et j'espère que cette liste, de même que celle de toutes les erreurs commises, sera publiée. Je n'ai pas obtenu de réponse à propos des honoraires des experts externes.

Comment est-il possible que la ministre retombe dans la même erreur? Le plan de vaccination risque de connaître les mêmes aléas que la saga des masques. Par pitié, nous ne sommes pas dans un épisode de *L'Hôtel en folie*!

Hoe is het mogelijk dat wij ons opnieuw aan dezelfde steen zullen bezeren?

Ten eerste, wat de alliantie van 4 landen betreft die al afspraken met GSK gemaakt hebben, zou ik willen weten of de deskundigen u geadviseerd hebben om daar niet aan deel te nemen. U zegt dat het FAGG de ontwikkeling van het vaccin volgt en dat zij zich daarvoor op de WHO richten. Die WHO heeft ons echter laat ingelicht over de coronacrisis en er gaan stemmen op die stellen dat zij meeheulen met bepaalde pseudowetenschap. We weten niet echt zeker in hoeverre we door hen geïnformeerd worden en ook daar zou parlementair onderzoek naar kunnen worden gedaan.

Wat ik echter nog erger vind, is dat u zegt dat het FAGG zich ook op de Europese Unie zal richten. U hebt net gezegd dat u vertrouwt op het vaccinatieplan van Europa en dat u daar ook inspraak in hebt. Mevrouw De Block, ik herinner mij dat u hier op 3 maart zei dat u vertrouwde op de groepsaankoop van mondmaskers. Een paar zinnen later bleek echter dat u niet wist hoeveel mondmaskers er zouden komen, welke mondmaskers het zouden zijn en wanneer ze er zouden zijn. Is dit hier hetzelfde? Zullen onze patiënten zonder vaccins zitten?

Mevrouw de minister, dat plan van de Europese Unie is bovendien niet goed voor de Vlamingen. Als de verdeelsleutel zal worden gebruikt die deze regering in de Europese Unie heeft toegelaten voor de fondsen, dan zullen de Vlamingen immers 6,5 miljoen van de 37 miljard euro ontvangen. Als ik het even omreken, dan zou dat betekenen dat niet eens een zesde van de Vlaamse patiënten een vaccin krijgt, maar u zegt dat u daarop rekent. Mevrouw de minister, kom alstublieft uit uw kot, handel en zorg ervoor dat onze patiënten een vaccin krijgen.

Ik kom dan bij de mondmaskers. Ik vind het goed dat u geantwoord hebt wat het gebruik van de zilverionen betreft maar ik herinner mij een verhaal van mijn prof toxicologie in dat verband. Hij had het over adellijke families die dronken uit zilveren bekken en daardoor cirrose kregen. Als we die maskers massaal gaan dragen, hoe kunt u dan garanderen dat er geen gevaar is voor de volksgezondheid? Wat is trouwens de meerwaarde van die antibacteriële laag voor het bestrijden van een virus? U zegt dat ze geurtjes kan bestrijden maar als het masker op een correcte manier gewassen zou kunnen worden, dan is dat niet nodig en kunnen we het na het wassen gewoon hergebruiken.

Tot slot, ik heb uw uitleg gehoord over de strategische stock. Het werd dus niet als dusdanig in de regering besproken. U hebt geen visie gehad over de heraanvulling van de strategische stock, niet geleidelijk, niet acuut. Dat is nonchalance, mevrouw de minister.

01.23 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Mevrouw de minister, ik dank u voor het antwoord.

Uw antwoord over de multidisciplinaire revalidatie waarin de diëtisten hun rol spelen, ook ambulant, is duidelijk. Ik was ook op de hoogte van het overleg met de beroepsvereniging. Ik verwacht daar veel van. Ik geloof ook in de multidisciplinaire aanpak als revalidatie. Ik geloof

Les experts ont-ils conseillé à la ministre de ne pas participer à l'alliance de pays qui ont déjà conclu des accords avec GSK? L'AFMPS suit le développement d'un vaccin et s'en remet pour cela à l'OMS. Est-il certain que l'OMS nous informe correctement?

L'AFMPS s'en remettra à l'UE, ce qui est encore plus grave. La ministre avait aussi compté sur un achat groupé pour les masques et cela ne s'est pas bien passé. Nos patients seront-ils privés de vaccin?

Le plan de l'UE n'est pas positif pour la Flandre. Ce qui est destiné à la Flandre ne permettra même pas la vaccination d'un sixième des patients flamands. La ministre devrait peut-être sortir de sa bulle afin de veiller à ce que nos patients obtiennent un vaccin.

Comment la ministre peut-elle garantir que le port massif de masques contenant des ions d'argent ne représente pas de danger pour la santé publique? Qu'apporte la présence de la couche antibactérienne dans la lutte contre le virus?

La ministre n'a aucun plan pour la constitution du stock stratégique. C'est de la nonchalance!

01.23 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Je crois en la rééducation multidisciplinaire, où un rôle sera dévolu aux diététiciens. En ce qui concerne le port du masque, la ministre compte sur le bon sens des citoyens et sur le contrôle

ook in de multidisciplinaire aanpak in de eerstelijnszorg als preventie, maar dat debat zullen we op een ander moment voeren.

Dan met betrekking tot het verplichten van mondmaskers en uw interview met Jan Bex in de belangrijkste krant van het land. Ik heb daaruit onthouden dat u rekent op het gezond verstand van de mensen om ook sociale controle uit te oefenen. U zegt: ik reken op het gezond verstand, de mensen moeten sociale controle uitoefenen, de winkelier mag het verplichten. Ik vind dat allemaal te weinig. Als ik tegen iemand zeg: ik vind dat u te dicht bij mij staat, ik zou graag hebben dat u een mondmasker draagt, dan krijg ik als antwoord: het is toch niet verplicht, wat zegt u toch.

U had het over een campagne met *influencers*. Heel goed, maar ik zie ze niet. Voor mij mag het meer en sneller gaan. We moeten die mondmaskers met meer mensen meer gaan dragen, want voor mij is het *too little, too late*.

01.24 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Madame la présidente, madame, monsieur les ministres, je voudrais, tout d'abord, m'adresser à vous, monsieur le ministre. En effet, je dois vous avouer que votre réponse relative aux frais de consultance me laisse un peu sur ma faim.

Je peux comprendre qu'il y ait un marché-cadre avec Deloitte, dans lequel on peut aller puiser à loisir. En revanche, pour ce qui concerne les missions qui lui sont demandées, je me demande dans quel cadre juridique ces missions peuvent s'inscrire. En effet, quand ce marché a été lancé, on ne pouvait pas imaginer qu'on allait devoir lui demander d'effectuer des missions de consultance concernant du *supply chain management* ou des problèmes juridiques quant à des questions de *data* à l'occasion d'une pandémie. Je suis donc assez circonspecte à ce sujet.

Je constate aussi que dans les documents qui ont été distribués en commission des Finances, il est question de marchés de près de 160 000 euros avec Solvint, société également spécialisée en *supply chain*. Existe-t-il un contrat-cadre? Cela m'étonnerait. En effet, je ne pense pas non plus que cela avait déjà été prévu dans les budgets.

Il y a aussi des marchés pour YQ Purchasing, Kronos Group, Purson et Immax bvba. Il s'agit de marchés allant de 70 000 à 100 000 euros. Quelles sont les procédures de marché public qui ont été utilisées pour ces firmes?

Par ailleurs, vous avez dit, la semaine dernière, que deux marchés avaient été engagés avec des avocats dans le cadre du "Data against corona" et de l'écriture de l'accord de coopération. Quel est le montant de ces marchés? Quelles sont les firmes concernées? Quelle est la procédure que vous avez utilisée?

Madame la ministre, je voudrais vous remercier pour les informations que vous m'avez données concernant le SILVADUR 930.

Je vais faire des recherches sur la réglementation européenne, et je vous interrogerai, le cas échéant, la semaine prochaine.

social. Les commerçants peuvent l'imposer. J'estime que c'est insuffisant. La campagne avec des influenceurs est une bonne idée, mais je ne crois pas qu'elle a été concrétisée à ce jour. Il faut travailler plus vite et mieux, et il faut surtout que davantage de personnes portent un masque.

01.24 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Ik heb geen afdoend antwoord gekregen in verband met de consultancykosten. Ik begrijp dat men heeft gebruikgemaakt van een bestaand basisraamcontract met Deloitte, maar wat was het juridische kader voor de opdrachten van die consultant? Toen de opdracht werd uitgeschreven, kon men zich immers niet voorstellen dat de consultancy betrekking zou hebben op *supply chain management* of juridische problemen in verband met data naar aanleiding van de pandemie.

Voorts is er een opdracht van bijna 160.000 euro met Solvint, een andere onderneming die gespecialiseerd is in *supply chain management*. Is er een raamcontract? Er zijn nog andere aanbestedingen ter waarde van 70.000 à 100.000 euro met verscheidene firma's. Welke aanbestedingsprocedures werden er in die gevallen gevolgd?

Voor het project 'Data against Corona' en het opstellen van een samenwerkingsakkoord werden er twee overheidsopdrachten met advocaten gesloten. Welk bedrag was er gemoeid met die opdrachten? Aan welke firma's werden ze gegund? Welke procedures werden er gevolgd?

Ik dank u voor de informatie over

SILVADUR 930. Ik zal de Europese regelgeving onder de loep nemen.

01.25 Sarah Schlitz (Ecolo-Groen): Merci, madame la ministre, pour vos réponses.

Je reviens sur les statistiques des hospitalisations. Dans le rapport Scienzano, que je connais, se trouvent bien les statistiques genrées des cas confirmés, où les femmes sont systématiquement sur-représentées dans la tranche d'âge entre 20 et 59 ans. Ensuite, on constate que les hommes sont plus représentés dans les tranches d'âges suivantes. Enfin, dans les catégories de plus de 80 ans, les femmes sont, en effet, en surnombre.

Vous avez raison de dire que c'est en raison de la longévité des femmes que celles-ci sont sur-représentées dans les catégories plus âgées, mais par contre un deuxième facteur est interpellant concernant la question du genre: c'est la sur-représentation des femmes dans la catégorie des 20-59 ans, sur laquelle j'attirais votre attention. Une des causes qui peut expliquer ce phénomène, c'est la majorité de femmes dans les métiers de première ligne, aussi bien dans les métiers de soin que dans les métiers de caissière. C'est ainsi qu'elles ont été davantage touchées. Les secteurs demandent à avoir des statistiques genrées également pour les hospitalisations. En effet, les chiffres des cas confirmés peuvent également être biaisés. Le *testing* présente un biais potentiel. Les femmes sont peut-être davantage testées vu qu'elles exercent des métiers plus à risque. Il serait utile d'avoir les chiffres genrés des hospitalisations. Cela se trouve en page 6. Le genre ne figure pas pour cet aspect. Il serait intéressant d'avoir ce chiffre pour analyser la crise, en cas de seconde vague également.

En ce qui concerne ma question sur les visites à l'hôpital pendant le déconfinement, je sais que les visites sont désormais permises, mais qu'il revient à chaque hôpital de les organiser. Par contre, je n'ai pas eu de réponse sur la manière dont la communication à propos de l'autorisation des visites est faite aux hôpitaux. Dans quelle mesure les invite-t-on à organiser ces visites, en tout cas pour les publics les plus fragilisés par le manque de visites? J'ai cité tout à l'heure les mamans qui ne peuvent pas voir leurs autres enfants et qui sont parfois hospitalisées pendant plusieurs jours, voire plusieurs semaines, en raison d'une grossesse ou d'un accouchement difficile. Je pense aussi aux patients de longue durée.

J'aurais aimé savoir ce qui est mis en place pour que ces publics, en priorité, puissent renouer avec les visites; et plus largement, ce qui est préconisé. Il y a vraiment un décalage entre ce que vous nous dites en commission et les informations que je reçois du terrain. Extrêmement peu de visites sont permises aujourd'hui. Même si chaque hôpital s'organise de manière autonome, vous pouvez, en tant que ministre fédérale de la Santé, envoyer des directives aux hôpitaux pour leur demander de mettre en œuvre certaines mesures. Je pense qu'il est vraiment important d'insister en la matière.

01.25 Sarah Schlitz (Ecolo-Groen): Het rapport van Scienzano bevat genderstatistieken met betrekking tot de bevestigde gevallen. Daaruit blijkt dat de vrouwen oververtegenwoordigd zijn in de leeftijdscategorie van 20-59 jaar. In de daaropvolgende leeftijdscategorie zien we de omgekeerde trend en in de categorie boven de 80 jaar zijn de vrouwen weer oververtegenwoordigd, omdat er in die categorie sowieso meer vrouwen zijn. Voor de leeftijdscategorie van 20-59 jaar is een van de verklaringen voor dit fenomeen echter dat er in de beroepen van de eerstelijnszorg hoofdzakelijk vrouwen werken. Een mogelijke bias bestaat erin dat de vrouwen hierdoor ook meer worden getest. Die bias zou omzeild kunnen worden indien we zouden beschikken over genderstatistieken van de ziekenhuisopnames, waarop de betrokken sectoren aandringen.

Ziekenhuisbezoek is dus voortaan toegestaan en elk ziekenhuis staat in voor de organisatie ervan. Hoe worden de ziekenhuizen echter hiervan op de hoogte gebracht? Bij bepaalde groepen ligt dit onderwerp erg gevoelig, zoals bij mama's die na een zware bevalling hun pasgeboren kind niet mogen zien of bij patiënten die lang in het ziekenhuis verblijven.

Welke maatregelen worden er genomen opdat die patiënten opnieuw bezoek kunnen ontvangen?

Er gaapt een kloof tussen wat u hier zegt en de realiteit op het terrein. Er wordt slechts mondjesmaat bezoek toegelaten. Als federale minister van Volksgezondheid kunt u de ziekenhuizen instructies sturen. Dat is belangrijk. Ik zou graag weten hoe de informatie naar de ziekenhuizen gecommuniceerd wordt.

La **présidente**: Madame Schlitz, je dois vous demander de conclure. Vous parlez déjà depuis 1 minute 30.

01.26 Sarah Schlitz (Ecolo-Groen): Étant donné le décalage énorme actuellement constaté, je serais très contente si je pouvais en savoir davantage sur la manière dont les informations sont communiquées.

De **voorzitter**: Mevrouw Tillieux heeft zich geëxcuseerd.

01.27 Patrick Prévot (PS): Madame la présidente, Mme Tillieux m'a demandé de l'excuser. Elle m'a également demandé de rappeler à Mme la ministre de lui faire parvenir les réponses écrites aux questions sur la mucoviscidose et les UVC.

Madame la ministre, habituellement, je dépose quatre ou cinq questions lors de cette séance et je n'ai pas toujours de réponse. Une fois n'est pas coutume, je n'en avais qu'une et j'ai eu des réponses au sujet de la chloroquine et de l'hydroxychloroquine. J'entends que cette molécule reste plus que controversée et que nous attendons d'avoir une véritable étude, sérieuse tant sur la méthodologie que sur la durée, en Belgique. Je ne manquerai pas de revenir vers vous lorsque nous aurons davantage de renseignements.

01.27 Patrick Prévot (PS): Ik heb antwoord gekregen op mijn vragen over chloroquine en hydroxychloroquine. Het blijft een controverse molecule, en wij wachten op een (zowel qua methode als qua duur) ernstige studie in België. Ik zal u opnieuw vragen stellen wanneer we meer informatie hebben.

De **voorzitter**: De heer Rigot is niet meer aanwezig. Het Vlaams Belang is al geëxcuseerd. Mevrouw Taquin neemt momenteel deel aan de vergadering van de commissie voor Binnenlandse Zaken.

(...): (...)

De **voorzitter**: Mevrouw Sneppe, uw collega had mij verzocht u te excuseren, maar ik kan u toch het woord verlenen voor uw repliek.

01.28 Dominiek Sneppe (VB): Mevrouw de voorzitter, ik was er inderdaad niet zeker van of ik het zou halen. Ik zit op dit moment in de trein en ik hoop dat ik voldoende verstaanbaar ben met mijn mondkmasker op.

Mevrouw de minister, wij hebben weer bitter weinig antwoorden gekregen van u.

Mijnheer de minister, ook van u hebben wij weinig antwoorden gekregen. Zo vroeg ik bijvoorbeeld of er vandaag nog tekorten zijn aan persoonlijk beschermingsmateriaal en hoe die zullen worden opgelost. Indien er een tweede golf komt, kan ik mij immers voorstellen dat het toch de bedoeling is dat de zorgsector zeker van voldoende beschermingsmateriaal voorzien is.

In grootwarenhuizen en op andere plaatsen worden er handgels gebruikt, maar mijn vraag of die al dan niet nuttig zijn, werd niet beantwoord.

Mevrouw de minister, in verband met mijn vraag over het reizen is het niet van belang of ikzelf al dan niet thuisblijf. Wel is het belangrijk dat mensen die van een deugddoende vakantie terugkeren gerust kunnen zijn over de vraag of zij al dan niet besmet zijn, wat alleen mogelijk is door te testen. Daarom vroeg ik u of u al dan niet mensen zult testen die terugkeren van vakantie. Blijkbaar is er geen plan, stel ik vast. In februari of maart heb ik al gevraagd naar een plan omtrent de aanpak van de crisis. Die vraag zal ik nog eens herhalen. Mevrouw de

01.28 Dominiek Sneppe (VB): Les réponses que nous avons reçues sont de nouveau fort minces. Je n'ai pas obtenu de réponse à ma question visant à savoir s'il existe toujours un manque d'équipements de protection, ni à celle concernant l'utilité des gels désinfectants dans les magasins. Aucune stratégie n'a apparemment été définie en vue de tester les vacanciers à leur retour de l'étranger. Nous n'avons toujours pas vu non plus de plan pour le rebond. La ministre a également ignoré la question relative au prince Joachim.

minister, toon ons uw plan, want als er een tweede golf komt, dan hoop ik dat er een plan is en dat u het wat handiger en beter aanpakt dan tot nu toe.

Mevrouw de minister, mijn vraag over prins Joachim hebt u helemaal vermeden. Krijgt prins Joachim al dan niet een Belgische corona-boete? Dat is een heel simpele vraag, die u eenvoudig met ja of nee kunt beantwoorden.

De **voorzitter**: Van CD&V is niemand meer aanwezig.

01.29 Sofie Merckx (PVDA-PTB): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, ik vind uw antwoord toch gedurfd.

Wat is er aan de hand? Vandaag proberen veel mensen een balans op te maken. Wat blijkt uit de balans van het aanpakken van de crisis? Dat u belangrijke fouten hebt gemaakt. U hebt de strategische stock niet vernieuwd, maar men heeft ook de definities voor de testing en de richtlijnen voor het dragen van maskers veel te eng gesteld.

Bepaalde wetenschappers zeggen vandaag dat dit waarschijnlijk levens heeft gekost. Zij maken een eerlijke balans op van wat er precies is gebeurd, maar u bent blijkbaar niet in staat om dat ook te doen. Het is daarom dat er op al die concrete vragen een antwoord moet komen en dat wij pleiten voor een onderzoekscommissie.

Wat betreft de vernietiging van de mondkmaskers en het feit dat een vervanging 100 miljoen euro zou kosten, de vraag is niet wat de ministerraad eventueel zou hebben beslist, maar wel of u het aan de ministerraad hebt voorgelegd. U hebt het niet voorgelegd aan de ministerraad. Dat is de fout die u hebt gemaakt en we weten vandaag allemaal welke ernstige gevolgen dat heeft gehad. U hebt het niet voorgelegd, ondanks het feit dat uw administratie de nota had opgesteld. U hebt dat niet gedaan omdat u al jaren in een blinde besparingslogica zit en u daarvan niet wilt afstappen. Dat heeft heel ernstige gevolgen gehad. Dat is de reden waarom veel zorgpersoneel, maar ook de bevolking, boos is op u.

Ik heb nog een korte vraag voor minister De Backer. U sprak over een gedecentraliseerde strategische stock, onder andere bij de huisartsen, als ik dat tenminste goed heb begrepen. Het materiaal waarover de huisartsen vandaag beschikken, zoals chirurgische maskers en schorten, gebruiken zij vandaag. Wij behandelen geen patiënten zonder beschermingsmateriaal, dus ik begrijp de logica van die gedecentraliseerde strategische stock niet goed.

01.30 Robby De Caluwé (Open Vld): Ik heb een antwoord op mijn vragen gekregen. Ik begrijp dat er al een aantal stappen gedaan is om lokale lockdowns uit te werken, maar dat nog verder moet bekeken worden hoe die concreet uitgevoerd zullen worden. Dat komt zeker en vast goed. Ik ben ervan overtuigd dat ook de lokale overheden daar zeker een rol in zullen willen spelen en hun verantwoordelijkheid opnemen.

01.31 Karin Jiroflée (sp.a): Mevrouw de minister, ik noteer dat u niet mag meespelen wanneer bepaalde landen samenspannen in Europa. Ik ben overtuigd van de kracht van de Wereldgezondheidsorganisatie.

01.29 Sofie Merckx (PVDA-PTB): Nous sommes arrivés à l'heure du bilan de la gestion de la crise. Les scientifiques ont l'honnêteté d'admettre que des erreurs qui ont coûté des vies ont été commises. La ministre est incapable de faire preuve d'une telle humilité. Nous prônons la mise en place d'une commission d'enquête pour obtenir une réponse adéquate à nos questions.

En dépit de l'avis de ses services, la ministre n'a pas soumis au Conseil des ministres la question du remplacement du stock stratégique de masques dont le coût s'élèverait à 100 millions d'euros. L'application aveugle de cette logique d'économies suscite la colère du personnel soignant, mais aussi de la population.

La logique du stock stratégique décentralisé m'échappe. Le matériel dont disposent aujourd'hui les médecins généralistes est également utilisé.

01.30 Robby De Caluwé (Open Vld): Il a été répondu à l'ensemble de mes questions. La mise en œuvre concrète des mesures de confinement locales est toujours à l'étude. Je fais confiance aux pouvoirs locaux pour prendre leurs responsabilités à cet égard.

01.31 Karin Jiroflée (sp.a): Notre pays ne peut pas se joindre à d'autres pays de l'UE. L'appel lan-

Ik heb ook de oproep van mevrouw von der Leyen gehoord. Maar ik ben er toch niet gerust in dat er niet met twee maten en twee gewichten zal worden gewerkt, nu ik zie in hoeverre die vier landen zich aaneengesloten hebben.

Waar ik eveneens niet gerust in ben, is in de maskers van Defensie. Ik vind dat u iedereen nogal gemakkelijk geruststelt. Ik ben helemaal geen chemicus, maar mij lijkt het toch wel heel eigenaardig dat die maskers op die manier beschermd zouden zijn tegen bacteriën.

Tot slot, mevrouw de minister, wij kennen allemaal het begrotings-regime in lopende zaken. U hebt dat heel mooi uitgelegd, maar dat was niet echt nodig. Als ik u goed beluisterd heb, hebt u het advies gewoon nooit voorgelegd aan de ministerraad. Dat had u moeten doen. U hebt zelfs uw collega's niet gewaarschuwd voor het gevaar dat wij liepen als er geen strategische stock werd aangelegd. Dat vind ik toch een grote fout.

01.32 Catherine Fonck (cdH): Madame la ministre, je partage votre avis au sujet de la stratégie européenne relative au vaccin contre le coronavirus. C'est la meilleure stratégie, à condition néanmoins que tout le monde suive. Dès lors, si la France, l'Allemagne, les Pays-Bas et l'Italie persistent à avancer en cavalier seul, nous risquons d'être les pigeons dans l'histoire. Je pense donc qu'il faut clarifier très rapidement la situation sur le plan européen: soit nous adoptons tous un plan de vaccination européen en tant que partenaires, soit nous devons trouver un plan B.

Pour ce qui concerne la Belgique, je vous avoue être choquée par les propos tenus par ma collègue de la N-VA, qui laisse entendre que les néerlandophones ne seraient pas privilégiés, bien au contraire. Un plan de vaccination s'établit sur des bases objectives, par rapport à des priorités. Je ne peux pas imaginer un instant que des scientifiques en fassent une histoire communautaire comme le dit ma collègue.

S'agissant des hôpitaux, je suis un peu inquiète de vous entendre constamment parler de compensation par rapport au surcoût des hôpitaux. Or, vous le savez comme moi, il y a également lieu de compenser la perte de financement due à la diminution de l'activité, qui persiste, car les hôpitaux sont aujourd'hui obligés de garder certains lits inoccupés. J'ose dès lors espérer que vous prenez bien en compte les différents éléments à cet égard.

Le dernier point que je souhaite aborder concerne les masques. Je remercie M. le ministre pour sa réponse à ma question relative à la réserve médicale RESCUE. Je pense effectivement qu'il est important de poser notre candidature. En revanche, vous ne précisez jamais quel est l'objectif sur le plan de la reconstitution d'un stock stratégique de masques, alors qu'il serait intéressant de clarifier la question avec les scientifiques, si ce n'est pas encore fait.

Enfin, pour ce qui concerne les masques de la Défense, je ne comprends pas pourquoi nous n'avons pas refusé la livraison alors même que le cahier des charges n'avait pas été respecté. La présence de nitrate d'argent est en effet assez préoccupante, et les études de toxicité sur cette substance révèlent parfois un taux de toxicité non négligeable. Ne devrions-nous pas en conclure que le

cé par la présidente de la Commission européenne n'est pas de nature à apaiser mes craintes. Les masques de la Défense sont également une source d'inquiétude même si la ministre se veut un peu trop vite rassurante à ce sujet. Nous connaissons les règles budgétaires applicables en période d'affaires courantes, mais Mme De Block aurait dû soumettre l'avis sur les stocks stratégiques au Conseil des ministres et elle aurait dû avertir ses collègues du danger auquel nous allions être exposés en ne disposant pas de stocks.

01.32 Catherine Fonck (cdH): Ik ben het ermee eens dat de Europese strategie voor het vaccin de beste is, op voorwaarde dat iedereen eraan deelneemt. Als sommige landen op eigen houtje handelen, dreigen we het kind van de rekening te worden. Dat moet snel uitgeklaard worden.

Ik vind het schokkend dat mijn collega van de N-VA insinueert dat de Nederlandstaligen gediscrimineerd zouden worden. Daarmee insinueert ze in feite dat de wetenschappers zich bij het opstellen van het vaccinatieplan zouden laten leiden door communautaire overwegingen. Dat is onvoorstelbaar. Dat plan berust op objectieve prioriteiten.

U maakt steeds gewag van een compensatie voor de bijkomende kosten van de ziekenhuizen, maar ook het inkomstenverlies ten gevolge van de vermindering van de activiteiten moet worden gecompenseerd.

Het was belangrijk dat we ons kandidaat stelden voor rescUE. U stelt echter nooit duidelijk wat de doelstelling is voor het opnieuw aanleggen van een strategische voorraad mondmaskers. Ik begrijp niet waarom we de mondmaskers niet geweigerd hebben aangezien de voorwaarden van het bestek niet nageleefd werden. De on-

fabricant a compensé l'impossibilité de laver les masques à 60 degrés par l'adjonction de ce bactéricide, qui ne nous est d'aucune utilité?

Et, pour ce qui concerne les odeurs, si on avait pu laver à 60 degrés, on n'aurait pas ce problème. Madame la ministre, cela pose vraiment un souci et je trouve que le gouvernement doit se pencher à nouveau sur la question. Pour moi, ce marché aurait dû être refusé parce qu'il ne respectait pas le cahier des charges. Les masques ne devraient vraisemblablement pas être distribués.

Enfin, j'insiste sur la Conférence interministérielle qui se tiendra demain. L'accord de coopération doit absolument être réalisé, puisque, au 30 juin 2020, il n'y aura plus de base légale pour le *tracing* manuel et le *tracing* digital. Par ailleurs, j'ose espérer encore une accentuation de l'efficacité du "*test, trace, isolate*" car des résultats de *testing* arrivent encore bien après 24 heures et, à mon sens, les directives de *tracing* sont encore fort restrictives.

01.33 Minister **Philippe De Backer**: Ik heb nog een aantal punctuele antwoorden.

Het advies van de RAG spreekt inderdaad over geen gebrek aan reagentia. Ons aanvoelen op het terrein was totaal anders. Volgens mij is een aantal labo's uitgegaan van het idee dat ze, aangezien ze bestellingen hadden geplaatst, geen tekort hadden. Die bestellingen zijn echter nooit aangekomen; er ontstond op het terrein een coupure in de levering, omdat de leveranciers niet konden leveren. In de plaats van de bestelde 5.000 testen kreeg men er nog 200. Dat heeft het tekort op het terrein in de hand gewerkt en dat was voor ons ook een van de redenen om te kiezen voor een andere strategie, naast een hoop andere redenen die ik in andere commissievergaderingen al uitvoerig heb toegelicht. Zo is er het feit dat ook andere consultaties moesten blijven duren. We konden niet toelaten dat alles zou stilvallen en moesten de capaciteit vrijwaren. We hadden dus effectief gebrek aan onder andere reagentia en wissers.

Wat de serologie betreft, werd er effectief voor gekozen om een validatieprotocol te ontwikkelen in het FAGG. Die testen zijn verzekerd. Het bedrag per firma zal ik u niet geven, omdat daar ook economische belangen spelen. Ik heb u de volumes opgesomd en de strategie hoe de serologie zal worden ingezet, uiteengezet. Er is, zoals altijd, wat vertraging op de binnenkomende cijfers over de antigen testen bij het RIZIV. Zodra die beschikbaar zijn, zal ik u ook het totaal aan terugbetalingen voor hoeveel tests kunnen meedelen. Hetzelfde geldt voor de PCR-tests, test die wordt uitgevoerd na de antigen test. Ik zal moeten nagaan of de data ter zake aan elkaar kunnen worden gekoppeld en zal u dan een antwoord kunnen geven.

We zullen inderdaad oplijsten wat allemaal goed is verlopen en wat absoluut beter kan. Een evaluatie is zeker op haar plaats. Ik geef een voorbeeld. Heel veel mensen hebben hulp aangeboden voor het leveren van mondmaskers. Pas na een screening van de leveranciers zijn we erin geslaagd de betrouwbare leveranciers te identificeren. Nu hebben we dus een lijst van leveranciers waarmee we in de toekomst

derzoeken over de giftigheid van zilvernitraat wijzen soms op een gevaar. Ik vraag me af of de fabrikant het feit dat het niet mogelijk is de maskers op 60° te wassen, niet heeft gecompenseerd met die bacteriedodende stof.

Wat de IMC die morgen zal bijeenkomen betreft, moet de samenwerkingsovereenkomst absoluut tot stand komen. Zonder overeenkomst zal er immers geen wettelijke grondslag voor het contactonderzoek meer bestaan. Ik hoop dat het testen, opsporen en isoleren effectiever zal worden, want bepaalde resultaten laten nog een stuk langer dan 24 uur op zich wachten.

01.33 **Philippe De Backer**, ministre: L'avis du RAG ne mentionne en effet aucune pénurie de réactifs. Notre vécu sur le terrain était entièrement différent, car plusieurs laboratoires avaient estimé ne connaître aucune pénurie dès lors qu'ils avaient passé des commandes. Ces commandes ne sont cependant jamais parvenues à destination et nous avons connu sur le terrain des interruptions, les fournisseurs étant empêchés de livrer. C'est notamment pour cette raison que nous avons opté pour une autre stratégie. J'ai expliqué celle-ci au cours de la dernière réunion.

En ce qui concerne la sérologie, le choix s'est porté sur le développement d'un protocole de validation au sein de l'AFPMS. Ces tests sont assurés. Je ne mentionnerai pas le montant par entreprise, car des intérêts économiques sont aussi en jeu. J'ai indiqué les volumes et la stratégie. En ce qui concerne les tests de détection d'antigènes, l'INAMI accuse un certain retard dans l'enregistrement des chiffres entrants. Dès qu'ils seront disponibles, je pourrai aussi indiquer le montant des remboursements et le nombre de tests remboursés.

zeker nog willen samenwerken en een van leveranciers waarmee we niet meer willen samenwerken.

De prijs van de consultants deelde ik al mee in een commissievergadering een drietal weken geleden na een vraag van de heer Crombez. Ik heb toen ook heel duidelijk gemaakt hoe die tot stand is gekomen, en dat heb ik in deze commissie herhaald. Dat gold voor een aantal van de namen die hier werden genoemd.

Er ging 100.000 euro naar Dalberg voor het consultantswerk inzake data, omdat het bureau expertise heeft opgebouwd in het buitenland die ook nuttig was om de pandemie in België in kaart te brengen. Met Deloitte hebben we gewerkt via het kadercontract dat bestond met de overheid. Ook dat bedrag is al genoemd. Ook het bedrag voor het *purchasing team*, het aankoopteam dat over de expertise beschikt om op internationale markten materiaal en goederen aan te kopen, heb ik vorige keer genoemd; dat was 300.000 euro. Die *purchasers*, allemaal zelfstandigen, met onder meer Cronos en SOLVIT, zijn aangesteld door middel van een procedure in urgentie, met een rechtstreekse onderhandeling op basis van hun expertise. Zij moeten immers zo snel mogelijk in stelling worden gebracht om op de internationale markten actief te worden. Hetzelfde geldt voor Eubelius, het advocatenkantoor dat ons begeleid heeft. Dat gebeurde op basis van een kadercontract dat ons is toegewezen via de Kanselarij. Voor dat samenwerkingsakkoord heeft de FOD Volksgezondheid de advocaten aangesteld. De taskforce heeft met drie grote consulting-blokken gewerkt: voor de data, voor Deloitte in het kadercontract en voor het aankoopteam, dat toch een heel specifieke expertise had. Dat bleek ook bleek uit de cijfers die ik aanhaalde.

Mevrouw Snelpe, u hebt misschien mijn olijsting van de cijfers niet gehoord, maar vandaag is onze stock al vele malen groter dan de strategische stock die de Hoge Gezondheidsraad voorgeschreven had.

Certains stocks de produits déjà mentionnés dépassent le volume de stock stratégique prévu voici quelques années. Nous avons

Il en va de même pour les tests PCR effectués après le test de détection d'antigènes. Je devrai vérifier si ces données peuvent être connectées.

Tout a bien fonctionné sur de très nombreux points. D'autres points laissent clairement à désirer. Cela mérite une évaluation. De très nombreuses personnes ont offert leur aide pour livrer des masques. Ce n'est qu'après avoir passé les fournisseurs au crible que nous sommes parvenus à identifier ceux qui étaient fiables. Nous disposons donc désormais d'une liste.

Lors d'une réunion de la commission il y a trois semaines, j'ai déjà précisé les honoraires des consultants et je les ai longuement commentés. Pour les données, 100 000 euros ont été payés à la société de conseil Dalberg pour dresser la carte de la pandémie. Nous avons travaillé avec Deloitte sur la base du contrat-cadre avec les autorités publiques. Ce montant a déjà été mentionné aussi. Il en est de même des 300 000 euros alloués à l'équipe d'acheteurs. Ceux-ci – tous des indépendants, parmi lesquels notamment Chronos et Solvint – ont été désignés par le biais d'une procédure d'urgence et sur la base de leur expertise. Ils devaient être rapidement opérationnels.

Il en est de même pour Eubelius, l'étude d'avocats qui nous a assistés. La procédure a été réglée par un contrat-cadre qui nous a été attribué par l'entremise de la Chancellerie. Pour cet accord de coopération, les avocats ont été désignés par le SPF Santé publique.

Nous disposons d'ores et déjà d'un stock qui représente plusieurs fois celui prescrit autrefois par le Conseil Supérieur de la Santé.

Wij hebben de vermelde producten in voorraad, en dat volume ligt

également demandé, pour la mise à jour du planning, un nouvel avis relatif à l'importance nécessaire du stock stratégique. Le RMG a aussi validé les volumes dépendant du fédéral, nous indiquant ainsi clairement qu'ils étaient suffisants pour nous préparer à une deuxième vague.

Bien entendu, il faudra tenir compte de la production nationale que nous avons lancée. Je pense aux masques chirurgicaux, aux FFP2, aux blouses réutilisables, aux tubes, aux écouvillons, etc. Dès lors, nous devons réfléchir à l'organisation d'un marché public pour sécuriser ces produits à l'avenir.

Het is de bedoeling dat er effectief decentraal een strategische stock wordt aangelegd voor de eerste lijn. Deze wordt ofwel gebruikt in tijden van crisis, en blijft dus onaangeroerd, ofwel wordt hij systematisch vervangen door de zorgverlener zelf en kan hij dus worden gebruikt, op voorwaarde dat hij wordt aangevuld. Het is niet de bedoeling om elke maand of om de twee, drie maanden of tot het einde der tijden leveringen te blijven doen. Het is de bedoeling dat dat echt een strategische stock is die in tijden van crisis gebruikt kan worden en door de zorgverstrekkers zelf gebruikt of aangevuld kan worden. Op die manier zal het een buffer in de eerste lijn vormen als er een nieuwe golf komt of een nieuwe crisis zou uitbreken. Zo zal voldoende materiaal beschikbaar zijn om de eerste dagen en weken door te komen. Bovendien wordt zo toegelaten dat de strategische stock op federaal niveau, op regionaal niveau, voor rusthuizen, wordt geactiveerd en zo kunnen tegelijk opnieuw aankopen worden opgestart. Zo bereiden we ons voor de drie verdedigingslijnes goed voor op wat er eventueel in de toekomst nog op ons af zou kunnen komen.

01.34 Minister **Maggie De Block**: Mevrouw Gijbels, vorige week heb ik gezegd dat de samenstelling van de RMG en de RAG terug te vinden is op de website van de FOD Volksgezondheid. Dat staat allemaal in het protocol gesloten tussen de federale overheid en de overheden.

Over het advies van de RMG heb ik vorige week gezegd dat de RMG dat nog aan het bekijken was. Nu zegt de RMG in zijn advies dat dat moet worden opgevraagd door de assemblee of door een volksvertegenwoordiger, zoals u, die moet verduidelijken welke

hoger dan dat van de strategische voorraad van vroeger. We hebben een nieuw advies gevraagd over het volume van de strategische voorraad die moet worden aangelegd. De volumes voor de federale overheid werden gevalideerd door de RMG, die aangegeven heeft dat die volumes toereikend zijn ter voorbereiding op een eventuele tweede golf.

Er werd ook een nationale productie opgezet (chirurgische maskers, FFP2-maskers, herbruikbare schorten, enz.). We moeten een overheidsopdracht uitschrijven om ervoor te zorgen dat we in de toekomst over voldoende voorraden beschikken.

L'objectif est qu'un stock stratégique soit constitué de manière décentralisée pour la première ligne. Ce stock est soit utilisé en temps de crise et reste dans ce cas intact, soit remplacé systématiquement par le prestataire de soins lui-même, qui peut dans ce cas l'utiliser à condition de le renflouer. Il servira ainsi de stock de sécurité pour la première ligne dans l'hypothèse d'une nouvelle vague. Des équipements seront alors disponibles en quantité suffisante pour traverser les premiers jours et les premières semaines. Cette méthode permet en outre de solliciter le stock stratégique à l'échelon fédéral et à l'échelon régional. De nouvelles acquisitions peuvent ainsi également être lancées.

Nous prenons donc bien, dans les trois lignes de défense, les mesures de précaution appropriées.

01.34 **Maggie De Block**, ministre: La composition du RMG et du RAG peut être consultée sur le site du SPF Santé publique. Les questions concernant les avis du RMG peuvent être posées par le Parlement lui-même ou par un député.

Les avis de voyage détaillant les

vragen hij heeft bij de adviezen.

Wat de attesten betreft, men moet meer dan een keer kijken naar het reisadvies voor buitenlandse bestemmingen van Buitenlandse Zaken. Dat is afhankelijk per bestemming. Vandaag nog werd bijvoorbeeld het reisadvies voor Oostenrijk geüpdatet: u zult daar vinden dat men vanuit België geen attest moet meebrengen. Een paar dagen geleden was dat nog niet zo duidelijk. Er wordt dus opgevolgd hoe dat evolueert in de verschillende Europese landen: welke landen vragen attesten en welke niet, waar is er een quarantaine verplicht?

Mevrouw Depoorter, u klutst het een en ander door elkaar. U vergelijkt vaccinatie met een verdeelsleutel voor Europese fondsen. Dat heeft daar dus echt niks mee te maken. Ik snap niet hoe u, als begaafd mens, zo'n vergelijking kunt maken, tenzij u daar rare bedoelingen mee hebt. Ik heb u ook gezegd dat wij al verscheidene weken met de twee voorraden vaccins bezig zijn. Er zijn de vaccins voor de volgende griep, zoals wij dat ook vorige jaren hebben gedaan, waarbij wij er nu van uitgaan dat er meer vaccins nodig zullen zijn, wat ook is gebleken uit het advies van de Hoge Gezondheidsraad. Wij pleiten ook voor een Europese aanpak. Het initiatief van de vier landen kan daar perfect in worden geschoven, want zij hebben uiteindelijk maar een akkoord met één firma die nog niet eens een vaccin heeft. Wat dat betreft, denk ik dat zij beter een beetje breder gaan prospecteren. Ik zal daar dus deze avond nog een gesprek over hebben met mijn Nederlandse collega, Hugo de Jonge.

In verband met het plan, ik heb gezegd dat dit niet rijp genoeg was en niet klaar genoeg was om aan de ministerraad voor te leggen. Als wij de legislatuur hadden uitgedaan, was dat wel gelukt en had ik dat inderdaad kunnen vragen. Het is wel zo dat ik die 100 miljoen nooit kon compenseren vermits wij in lopende zaken waren.

Mevrouw Depoorter, u hebt nogal veel pretentie als u zegt dat het plan niet klaar was en ik er niets mee gedaan heb. Het was niet klaar, dus ik kon het niet presenteren. Ik wil u echter aan het volgende herinneren, want het geheugen is soms kort. Het is uw partij die in december 2018 is gaan lopen vanwege een pact waaraan uw staatssecretaris twee jaar had meegeschreven maar die dan ineens alles heeft opgeblazen vanwege de Marrakeshdeal. Daardoor zitten wij reeds zolang in lopende zaken. U doet de geschiedenis oneer aan als u dat vergeet.

Madame Schlitz, en ce qui concerne les hôpitaux, des recommandations ont été faites et un courrier a été rédigé par le SPF Santé publique. Mais c'est le Hospital Surge & Capacity Group qui a dit que chaque hôpital pouvait décider du nombre de personnes autorisées. Il revient aux hôpitaux et aux services de calculer le risque.

Vous me demandez si le conjoint est autorisé pour des traitements relatifs à la fertilité. Cela dépend de l'hôpital. Les informations communiquées étaient les mêmes pour tous les hôpitaux. Il leur revient de prendre la décision. Depuis cette semaine, il est possible pour le conjoint d'assister aux échographies.

Pour les enfants hospitalisés, les visites des parents ont toujours été autorisées. L'inverse n'était pas possible.

attestations requises et une éventuelle obligation de quarantaine sont constamment mis à jour.

Mme Depoorter mélange allègrement vaccins et clé de répartition des fonds européens. À propos des vaccins, dans le cadre de la gestion à l'échelle européenne, nous nous activons depuis des semaines tant pour les vaccins contre la grippe – lesquels devront être commandés en plus grandes quantités – que pour ceux contre la COVID. L'initiative existante qui réunit quatre pays peut s'inscrire dans ce cadre. J'aurai ce soir un entretien à ce sujet avec mon homologue néerlandais Hugo de Jonge.

Le plan n'était pas prêt pour être soumis au Conseil des ministres, ce qui aurait été le cas si nous avions terminé la législature. Mais durant la période d'affaires courantes, je n'aurais pas pu compenser les 100 millions d'euros en question. Mme Depoorter ne doit pas oublier que son parti a fait sauter le gouvernement Michel en raison du pacte de Marrakech, à la rédaction duquel son parti et son secrétaire d'État avaient du reste encore participé pendant deux ans avant de le descendre en flammes!

Wat de ziekenhuizen betreft, heeft de Hospital Search and Capacity Group via de FOD Volksgezondheid geadviseerd dat elke instelling in functie van het risico autonoom beslist hoeveel personen er toegelaten worden en wie dat zijn.

Voor de vruchtbaarheidsbehandelingen beslist het ziekenhuis, dat de informatie die het ontvangen heeft moet implementeren, of de partner toegelaten wordt. Vanaf deze week zal de partner aanwe-

S'agissant des informations pour Mme Tillieux sur la mucoviscidose et les UVC, mon collaborateur est sûr qu'elles ont été envoyées mais nous allons quand même les réenvoyer.

zig mogen zijn bij een echografie tijdens de zwangerschap, maar ik denk niet dat dat deze week overal mogelijk zal zijn.

Ouders van kinderen die in het ziekenhuis liggen werden altijd al bij hun kind toegelaten, maar het omgekeerde was niet mogelijk.

Inzake mucoviscidose is mijn medewerker er zeker van dat de antwoorden werden verstuurd, maar we zullen ze opnieuw versturen.

Mevrouw Snelpe, indien de handgels virucide moeten zijn, wat hier natuurlijk ook de bedoeling is, moeten zij ook door DG5 worden nagekeken. Indien aan de kwaliteit van de handgels wordt getwijfeld, kan een analyse worden gevraagd.

La DG5 est compétente pour juger des qualités virucides des gels pour les mains. En cas de doutes à ce sujet, une analyse peut être demandée.

Mevrouw Merckx, u speelt altijd hetzelfde riedeltje. U hebt natuurlijk een politieke bedoeling.

Mme Merckx est partielle et ne réussit pas à dissimuler ses intentions politiques ni celles de son parti: se présenter en inquisiteur et m'adresser par avance une multitude de reproches! Je n'ai en tout cas aucune objection à la mise en place d'une commission d'enquête aux différents niveaux.

Ik herhaal dat ik er geen probleem mee heb dat er op alle niveaus een onderzoekscommissie zou komen. Ik heb echter al gezien dat in Wallonië uw partij ter zake niet haar zin heeft gekregen. Uit een dergelijke onderzoekscommissie kunnen immers lessen worden getrokken. Een evaluatie zal er ook op het niveau van de WHO en op Europees niveau komen, net zoals in alle democratische landen waar het virus is gepasseerd. Wat u altijd doet, is dreigen met een soort inquisitie en mij op voorhand allerlei zaken verwijten. Dat is natuurlijk uw politieke bedoeling, die nooit anders is geweest. Op dat punt staat u dus op de barricades, wat uw goed recht is. U bent democratisch verkozen. Naar mijn mening bent u nogal vooringenomen, als ik dat mag stellen.

Madame Fonck, lors de ma réponse la semaine passée, j'ai clairement dit qu'il fallait distinguer deux aspects concernant les revenus des hôpitaux: la baisse des revenus due à la diminution des consultations, des examens et autres, et les surcoûts. Les deux sont évidemment pris en compte.

Vorige week heb ik er in mijn antwoord duidelijk op gewezen dat het verhaal van de inkomsten van de ziekenhuizen tweeledig is: enerzijds zijn er minder inkomsten door de terugval van de activiteiten en anderzijds zijn er de meer-kosten. De bijkomende investeringen dekken ook de meer-kosten van de ziekenhuizen die losstaan van het aantal behandelde patiënten. Er zijn dus verschillende verdeelsleutels. Het RIZIV bestudeert de zaak samen met enkele werkgroepen.

Les investissements supplémentaires couvrent également les surcoûts qui ne sont pas vraiment liés au nombre de patients traités. C'est la raison pour laquelle il existe différentes clés de répartition. Entre-temps, tout un travail est en train d'être réalisé au sein de l'INAMI avec des groupes de travail.

Je n'ai pas répété ces éléments car je les avais déjà précisés la semaine dernière. Les deux facteurs que constituent la baisse des revenus et les surcoûts valent pour tous les hôpitaux.

01.35 Frieda Gijbels (N-VA): Mijnheer de minister, u zegt dat u op het terrein het aanvoelen had dat er geen tekort was aan reagentia. Dat is natuurlijk vaag. U zegt ook dat er met leveranciers en labo's gesproken werd en dat er aangegeven werd dat er wel problemen waren, maar ik heb het gevoel dat die niet echt doorgesproken

01.35 Frieda Gijbels (N-VA): Le ministre reste assez vague dans ses réponses. En mars déjà, les laboratoires cliniques ont envoyé à son cabinet un courriel notifiant

werden. Ik heb namelijk weet van mails die al in maart naar uw kabinet gestuurd werden, namens klinische laboratoria, waarin gezegd werd dat zij genoeg capaciteit hadden. Er werd op die mails niet eens geantwoord. Hoe valt dat te rijmen met het onderzoek dat op het terrein gebeurd zou zijn?

Verder zijn er 7 miljoen serologische tests aangekocht door de overheid, waarvan er volgens het verslag van het RIVM enkele twijfelachtig zouden zijn. Wij kunnen dus twijfels hebben bij – 1 miljoen plus 3,6 miljoen – in totaal 4,6 miljoen tests. Als ik het goed begrijp, mogen wij ook niet weten hoeveel zij gekost hebben. Ik heb daar mijn bedenkingen bij.

01.36 Minister Philippe De Backer: Mevrouw Gijbels, dat is een insinuatie. Ik heb heel duidelijk toegelicht welke laboratoria de testen hebben gevalideerd. Als u al die Belgische laboratoria in twijfel wil trekken, dan doet u dat gerust. Ik heb vertrouwen in de Belgische laboratoria. Ik heb er vertrouwen in dat de validatie op een correcte manier gebeurd is en dat de serologische testen doen waarvoor zijn bedoeld zijn.

Verder heb ik al vijf of zes keer toegelicht dat wij effectief contact hebben gehad met verschillende leveranciers van verschillende producenten. Daar kwam telkens hetzelfde issue uit voort, namelijk dat men niet kon garanderen dat er voldoende reagentia aanwezig waren. Er is natuurlijk een groot verschil tussen zeggen dat wij een bestelling geplaatst hebben en die bestelling ook effectief krijgen. Het probleem was juist het krijgen van die bestelling. Daarop hebben wij geanticipeerd.

Wij hebben er ook op geanticipeerd dat men nog extra PCR-testen wil doen voor andere indicaties, buiten COVID om. Op dat moment hebben wij ook rekening gehouden met de overbelasting van die labo's, de personeelsbezetting en de locaties. Daarom is de keuze gemaakt, zoals ik al verschillende keren heb toegelicht, om met het centrale platform te werken, een tijdelijk platform, om tijdens het hoogtepunt van de crisis de testen te kunnen uitvoeren. Uit de cijfers blijkt dat dat de juiste strategie was, want wij hebben tussen begin april (...) het moment dat het centrale platform actief is geworden en (...) die piek goed doorstaan, beter dan heel veel andere landen.

01.37 Kathleen Depoorter (N-VA): Mijnheer De Backer, ik denk dat we naast elkaar spreken. Mijn vraag is concreet: hoe worden de consultants en de experts betaald die de regering adviseren in de GEES, de RMG, de RAG? Op welke posten worden zij betaald? Hoeveel gaat daar naartoe? Kunt u daarover transparantie geven?

Mevrouw De Block, er werd een en ander door elkaar gehaald. Uiteraard was dit een voorbeeld. Uiteraard is dit de bezorgdheid van de Vlamingen. Zult u ons in de regering zo goed verdedigen als u hebt gedaan bij de verdeling van de Europese middelen? Als u dat op die manier van plan bent, zullen wij immers maar een zesde van onze patiënten kunnen vaccineren.

Als ik het heb over de alliantie van de vier landen, verwijs ik naar Duitsland dat de grenzen sloot, dat ervoor zorgde dat de mondklappers die voor ons land bestemd waren niet binnen kwamen. Die bezorgdheid is dus groot.

qu'ils disposaient d'une capacité suffisante, mais aucune réponse n'y a été donnée.

Le doute règne à propos de 4,6 millions de tests sérologiques. Je trouve étrange que nous ne puissions pas savoir combien ils ont coûté.

01.36 Philippe De Backer, ministre: J'ai entièrement confiance dans la validation par les laboratoires belges. Il est à chaque fois ressorti de nos contacts avec les fournisseurs de différents produits que la présence de réactifs en quantité suffisante ne pouvait pas être garantie. Nous avons anticipé cette situation. Afin de ne pas surcharger les laboratoires, qui doivent également réaliser des tests PCR pour d'autres indications, il a été opté pour une plate-forme centrale temporaire et cette stratégie s'est révélée être la bonne: nous avons mieux résisté au pic que beaucoup d'autres pays.

01.37 Kathleen Depoorter (N-VA): Je pense parfois que le ministre De Backer et moi ne nous comprenons pas. Comment sont rémunérés les consultants et les experts du GEES, du RMG et du RAG?

Si la ministre De Block nous défend aussi bien qu'elle l'a fait lors la distribution des fonds européens, nous ne pourrions vacciner qu'un sixième de nos patients.

Je constate que lorsqu'on ne sait plus que répondre, on incrimine toujours le pacte de Marrakech.

Tot slot, Marrakech.

Als de antwoorden op zijn, is Marrakech de schuld. Ik herinner u aan het feit dat wij wel tot een compromis bereid waren. Ook dat is geschiedenis. Mevrouw De Block, u hebt er na Marrakech heel wat wetsvoorstellen doorgekregen met onze steun. Het was dus best mogelijk om dat voor te leggen, maar u hebt dat zelfs niet aan uw collega's gezegd. U hebt het niet op de ministerraad gebracht, laat staan in het Parlement. U hebt het zelfs in het begin van deze crisis niet gezegd aan uw collega's en ook niet aan ons.

We gaan elkaar niet overtuigen, mevrouw de minister, maar weet u wie de dupe van dit geklungel is? Dat zijn onze patiënten, onze zorgverstrekkers, onze jongeren die inderdaad de kluts kwijt waren, onze ouderen die gestorven zijn zonder afscheid te kunnen nemen van hun geliefden. Als u het over pretentie heeft, vind ik nonchalance een vorm van pretentie.

01.38 Minister Maggie De Block: Mevrouw de voorzitter, mag ik iets zeggen op de insinuatie dat de regering niet op de hoogte was?

Bij de vraag van de minister van Landsverdediging om de maskers te verplaatsen, bleek dat de maskers vervallen waren. De minister van Landsverdediging wist dus dat die maskers daar weg moesten zodat de hangars andere zaken konden stockeren. We hebben dan via de FOD Volksgezondheid een onderzoek gedaan. We hebben dan gezien dat de maskers vervallen en onbruikbaar waren. We gaan geen geld geven voor de verplaatsing van maskers die vervallen en onbruikbaar zijn. Daarom hadden wij het idee om dit anders aan te pakken. Dat is inderdaad niet op de ministerraad geraakt. Dat heb ik altijd zo gezegd.

U zegt dat als de argumenten wegvallen men het woord "Marrakech" gebruikt. Er is een tijd geweest waarin uw partij geen drie woorden na elkaar kon zeggen zonder het woord "Marrakech" te gebruiken, maar dat is bij mij helemaal niet het geval.

01.39 Kathleen Depoorter (N-VA): Mevrouw de minister, nog één woord, want ik vind dat het correct moet zijn, verplaatsen is niet vernietigen. We zijn het erover eens, u hebt het niet voor de ministerraad gebracht.

01.40 Sarah Schlitz (Ecolo-Groen): Madame la présidente, madame le ministre, je vous remercie pour cette deuxième réponse un peu plus précise.

Je clôturerai en acceptant votre proposition de m'envoyer le document que vous avez évoqué dans votre première réponse. Serait-il également possible d'avoir le courrier du SPF Finances dont vous avez parlé? Je vous en remercie.

Je persiste à penser qu'il y a vraiment un problème de communication entre les soignants et le gouvernement. On gagnerait vraiment en clarté et en efficacité sur le terrain si une nouvelle communication beaucoup plus claire était envoyée à destination des différents soignants, selon leur catégorie, pour bien réexpliquer les consignes

Nous avons soutenu de nombreux projets de loi de la ministre De Block mais ce point n'a jamais été soumis au Conseil des ministres et encore moins au Parlement. Mme De Block n'en a même pas fait mention. Les victimes de cette négligence sont les patients, le personnel soignant, les jeunes qui ont été en plein désarroi et les personnes âgées qui sont décédées sans avoir pu dire au revoir à leurs proches. Cette nonchalance n'est qu'une forme d'arrogance.

01.38 Maggie De Block, ministre: Ce n'est que lorsque le ministre de la Défense a annoncé que les masques devaient être déplacés qu'il est apparu qu'ils étaient périmés. Notre tentative d'adopter une autre approche que de dépenser de l'argent pour déplacer des masques inutiles n'a en effet pas été soumise au Conseil des ministres.

Par ailleurs, il fut un temps où la N-VA ne pouvait pas aligner trois mots sans prononcer le mot Marrakech. Ce n'est pas du tout mon cas.

01.39 Kathleen Depoorter (N-VA): Transférer n'est pas synonyme de détruire! En tout cas, la ministre n'a pas soumis ce dossier au Conseil des ministres.

01.40 Sarah Schlitz (Ecolo-Groen): Ik ga akkoord met uw voorstel om mij het document waarnaar u in uw eerste antwoord verwees toe te sturen, en zo mogelijk ook de brief van de FOD.

Het communicatieprobleem tussen de regering en het zorgpersoneel is nog steeds niet van de baan. Bij een nieuwe duidelijkere communicatie zou iedereen gebaat zijn.

qui les concernent.

Je vous entends dire certaines choses qui ne sont pas du tout comprises de cette manière sur le terrain, que ce soit auprès des sages-femmes, des patientes mais aussi des soignants. En période de crise, il importe de bien communiquer. Une deuxième communication plus claire ne serait sans doute pas superflue. Je vous remercie pour les deux documents que vous me transmettez par e-mail.

01.41 Dominiek Sneppe (VB): Mevrouw de voorzitter, ik hoop dat ik duidelijk verstaanbaar ben, aangezien ik ondertussen een wandelingetje maak. Op die manier hebt u straks heel Zedelgem nog gezien.

Mevrouw de minister, mijn eenvoudigste vraag van vandaag hebt u nog steeds niet beantwoord. Hoe zit het nu met prins Joachim? Zijn de wetten dan toch niet gelijk voor alle Belgen?

Op mijn vraag over de blijkbaar giftige mondmaskers, geleverd door Avrox, hebt u weer maar halvelings een antwoord gegeven. Ik denk dat dit nog een staartje zal krijgen. Dat zal ik opsparen voor een vraag in de volgende commissievergadering.

01.42 Caroline Taquin (MR): Madame la ministre, je vous remercie de vos réponses.

J'entends que l'étude sur le traitement à base de chloroquine est toujours en cours. De même, la *task force* reste vigilante. Il est, en effet, particulier de continuer à voir fleurir toutes ces informations contradictoires dans les médias. Nous faisons évidemment confiance à nos experts.

Concernant l'étude du GEES, la concertation et la coordination avec les entités fédérées sont évidemment essentielles pour nous préparer à une potentielle deuxième vague.

Vous maintenez une attention prioritaire au dépistage précoce des clusters qui émergeraient. Il est rassurant de constater que la Conférence interministérielle est sur le pont, compte tenu de la répartition des compétences entre le fédéral, les Régions et les Communautés.

Votre réponse concernant le financement des centres de triage est aussi fort importante et je vous en remercie.

Pour les équipes mobiles en soutien à la première ligne, si j'ai bien compris, une action de ce type serait menée dans chaque zone de plus de 1 000 habitants. Je vous prie de m'excuser, car je jonglais avec la commission de l'Intérieur. Il n'était donc pas évident de suivre tout votre exposé. J'irai, de toute façon, me renseigner plus avant.

01.43 Sofie Merckx (PVDA-PTB): Mevrouw de minister, het is duidelijk dat u een beetje in het nauw zit. Eerst zegt u dat die 100 miljoen te veel geld was en dat u dat niet kon voorleggen op de ministerraad. U hebt het niet voorgelegd. Nu zegt u dat die nota eigenlijk niet klaar was.

01.41 Dominiek Sneppe (VB): J'ignore toujours ce qu'il en est du prince Joachim. Tous les Belges sont-ils égaux devant la loi?

Quant à ma question concernant les masques buccaux d'Avrox, vous n'y avez répondu qu'à demi-mot.

01.42 Caroline Taquin (MR): In de media blijven er tegenstrijdige berichten verschijnen over chloroquine, terwijl de studie over de behandeling met het middel nog steeds aan de gang is. We vertrouwen op onze experts.

Samenwerking en overleg met de deelgebieden zijn cruciaal om ons voor te bereiden op een eventuele tweede golf. Het is geruststellend dat de interministeriële conferentie ermee bezig is, want er is sprake van gedeelde bevoegdheden.

01.43 Sofie Merckx (PVDA-PTB): Dans un premier temps, la ministre nous dit qu'il y avait un excédent de 100 millions d'euros et qu'elle ne pouvait soumettre ce point au Conseil des ministres.

Hetzelfde geldt voor de vernietiging van de stock. Die chirurgische mondkmaskers hebben geen vervaldatum. Er zijn effectief 22 miljoen maskers vernietigd, die nog in prima staat waren. Dat werd beslist door uw kabinet, dat is zo.

Het is duidelijk dat wij genoeg vragen hebben en duidelijke antwoorden moeten krijgen. De laatste steen moet omgedraaid worden, in naam van alle slachtoffers die zijn gevallen en om te vermijden dat er een tweede piek komt. Er moet effectief een onderzoekscommissie komen, zowel op federaal, Vlaams als Waals niveau.

Elle ne le lui a donc pas soumis et elle vient à présent nous dire que cette note n'était pas prête. Même scénario pour la destruction d'un stock de masques buccaux chirurgicaux qui n'avaient pas de date de péremption.

Il est grand temps que l'on nous fournisse des réponses claires! Une commission d'enquête doit donc être mise en place au niveau fédéral ainsi qu'aux niveaux flamand et wallon.

01.44 Robby De Caluwé (Open Vld): Mevrouw de voorzitter, ik bedank de minister voor haar antwoord.

01.45 Minister Maggie De Block: Mevrouw Sneppe, ik moet u nog een antwoord geven op de vraag of ik prins Joachim een boete zal geven.

Zijn daden blijven niet ongestraft, maar het gaat om feiten die in een ander land gebeurd zijn en daar beboet werden. Ik heb geen enkele rechtsgrond, en ook geen andere minister heeft die, om een boete op te leggen aan iemand die in een ander land op feiten betrapt is die niet horen te gebeuren en waarvoor in een ander land een boete wordt opgelegd. Iedereen is gelijk voor de wet.

01.45 Maggie De Block, ministre: En ce qui concerne une amende éventuelle pour le prince Joachim, je vous dirai que ce comportement ne restera pas impuni mais qu'il s'agit de faits qui ont été commis dans un autre pays et qui y ont déjà valu une amende à leur auteur. Je ne vois pas sur quelle base juridique j'interviendrais mais il n'en demeure pas moins que la loi est et reste la même pour tous.

01.46 Sofie Merckx (PVDA-PTB): Mevrouw de voorzitter, in verband met de orde van de werkzaamheden.

Ik vind het getuigen van weinig respect dat hier mensen het woord nemen terwijl ze met een walkman rondlopen door een straat. Ik vind dat toch echt niet kunnen. Binnenkort gaat hier iemand het woord nemen terwijl hij aan het joggen of aan het douchen is. Er zijn toch wel limieten. Er mag effectief deelgenomen worden via *videocall* om de verplaatsingen te beperken, maar er werd toch misbruik van gemaakt.

01.47 Dominiek Sneppe (VB): Mevrouw de minister, de prins heeft ook Belgische wetten overtreden, want ik dacht dat de grenzen op dat moment nog dicht waren. Als niemand de grens mag oversteken, zelfs niet om in Nederland een brood te gaan halen, dan mag de prins ook de grens niet oversteken om naar een lockdownparty te gaan. Ik zal echter noteren dat hij geen straf zal krijgen van de Belgische overheid.

01.47 Dominiek Sneppe (VB): Le prince a également enfreint les lois belges parce que, si je ne m'abuse, les frontières étaient encore fermées à ce moment-là. Je note toutefois qu'aucune sanction ne lui sera infligée par les autorités belges.

Wat mijn verplaatsing betreft, ik wil mij verontschuldigen, maar ik doe ten minste de moeite om de vergadering te volgen en mij ondertussen te begeven naar een vergadering die ik moet bijwonen. Ik zal daarvan uiteraard geen misbruik maken, maar het is handig dat dat nu kan. Zo kan men bijna op twee plaatsen tegelijk zijn.

01.48 Caroline Taquin (MR): Madame la ministre, vous avez sans doute répondu à ma question, mais pour en être certaine, je voudrais

01.48 Caroline Taquin (MR): Hoe luiden de exacte aanbevelingen

vous demander quelles sont les recommandations précises qui ont été communiquées aux pharmaciens.

die aan de apothekers meege-
deeld werden?

Pour ce qui concerne les trains internationaux, des études sont-elles en cours? Des mesures particulières ont-elles été prises? J'aimerais bien avoir les réponses, mais cela peut venir ultérieurement, via le rapport, si cela n'a pas été fait.

Zijn er wat de internationale treinen betreft studies aan de gang? Werden er bijzondere maatregelen genomen?

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La réunion publique de commission est levée à 17 h 38.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.38 uur.