CRIV 55 **COM 307**

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU INTÉGRAL

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

01-12-2020

Après-midi

Dinsdag

01-12-2020

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 55e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif*	*DOC 55 0000/000*	*Parlementair stuk van de 55e 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 beigekleurig papier)*

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants
Commandes :
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.lachambre.be
e-mail : publications@lachambre.be

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers
Bestellingen :
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.dekamer.be
e-mail : publicaties@dekamer.be

SOMMAIRE

COVID-19: Débat d'actualité et questions jointes de 4
- Björn Anseeuw à Pierre-Yves Dermagne (VPM Économie et Travail) sur "La prévention d'abus en matière de certificats médicaux et d'attestations de quarantaine" (55010636C) 4
- Florence Reuter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les campagnes de sensibilisation aux gestes barrières" (55010462C) 4
- Björn Anseeuw à Pierre-Yves Dermagne (VPM Économie et Travail) sur "La prévention d'abus en matière de certificats médicaux et d'attestations de quarantaine" (55010654C) 4
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les pénuries en équipement pour prendre en charge les patients atteints de la COVID-19" (55010788C) 4
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les équipements de protection individuelle pour les psychologues cliniciens" (55010804C) 4
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les soins de santé mentale à l'heure de la crise du coronavirus" (55010808C) 4
- Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le COVID-19 'longue durée'" (55010829C) 4
- Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le soutien psychologique apporté aux enfants dans le cadre de la crise COVID-19" (55010832C) 4
- Hervé Rigot à Sammy Mahdi (Asile, Migration et Loterie Nationale) sur "L'accès des sans-papiers aux instruments de lutte contre la pandémie" (55010485C) 4
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le vaccin contre le coronavirus" (55010849C) 4
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La pénurie de seringues dans le cadre de la préparation logistique de la vaccination contre la COVID" (55010853C) 4
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des détenus contre la grippe et la COVID" (55010854C) 5
- Yoleen Van Camp à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La rémunération majorée pour les infirmiers soignant des patients COVID à leur domicile" (55010856C) 5
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La durée des mesures contre le coronavirus en cas de (non)-vaccination" (55010867C) 5

INHOUD

COVID-19: actualiteitsdebat en toegevoegde vragen van 1
- Björn Anseeuw aan Pierre-Yves Dermagne (VEM Economie en Werk) over "Het voorkomen van misbruiken m.b.t. ziektebriefjes en quarantaine-attesten" (55010636C) 1
- Florence Reuter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De sensibiliseringscampagnes rond de beschermingsmaatregelen" (55010462C) 1
- Björn Anseeuw aan Pierre-Yves Dermagne (VEM Economie en Werk) over "Het voorkomen van misbruiken m.b.t. ziektebriefjes en quarantaine-attesten" (55010654C) 1
- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het gebrek aan materiaal voor de behandeling van COVID-19-patiënten" (55010788C) 1
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Pbm's voor klinische psychologen" (55010804C) 1
- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De geestelijke gezondheidszorg in tijden van corona" (55010808C) 1
- Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De langetermijngezondheidseffecten van COVID-19" (55010829C) 1
- Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De psychologische ondersteuning voor kinderen in het kader van de coronacrisis" (55010832C) 1
- Hervé Rigot aan Sammy Mahdi (Asiel, Migratie en Nationale Loterij) over "De toegang tot de coronavoorzieningen voor sans-papiers" (55010485C) 1
- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het coronavaccin" (55010849C) 1
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het tekort aan spuitjes in het kader van de logistieke voorbereiding van de coronavaccinatie" (55010853C) 1
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie tegen griep en COVID voor de gevangenen" (55010854C) 1
- Yoleen Van Camp aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De verhoogde vergoeding voor thuisverpleegkundigen bij behandeling van coronapatiënten" (55010856C) 1
- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De duur van de coronamaatregelen bij vrijwillige (niet-)vaccinatie" (55010867C) 1

- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La prime pour le personnel hospitalier" (55010872C)	5	- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De premie voor het ziekenhuispersoneel" (55010872C)	1
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination du personnel soignant contre la COVID-19" (55010874C)	5	- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie tegen COVID-19 voor het zorgpersoneel" (55010874C)	1
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le commissaire COVID-19" (55010903C)	5	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De COVID-19-commissaris" (55010903C)	1
- Yoleen Van Camp à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'instauration accélérée de l'amélioration de notre mode de vie dans le cadre de la crise sanitaire" (55010905C)	5	- Yoleen Van Camp aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het versneld invoeren van levensstijlverbeteringen i.h.k.v. de coronacrisis" (55010905C)	2
- Evita Willaert à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La procédure de reconnaissance du coronavirus comme maladie professionnelle pour les soignants" (55010913C)	5	- Evita Willaert aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De erkenningsprocedure voor het coronavirus als beroepsziekte voor zorgverleners" (55010913C)	2
- Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le lien entre le COVID-19 et la santé mentale" (55010921C)	5	- Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het verband tussen COVID-19 en de geestelijke gezondheid" (55010921C)	2
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le ralentissement de la diminution des chiffres de contamination" (55010948C)	5	- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vertraagde daling van de besmettingscijfers" (55010948C)	2
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'assurance hospitalisation pendant la crise du coronavirus" (55010958C)	5	- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De hospitalisatieverzekering tijdens de coronacrisis" (55010958C)	2
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'intention de certains citoyens de ne pas fêter Noël en cercle restreint" (55010963C)	5	- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De intentie van burgers om Kerstmis niet in beperkte kring te vieren" (55010963C)	2
- Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les transferts de patients COVID-19" (55010967C)	5	- Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De transfers van COVID-19-patiënten" (55010967C)	2
- Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les dossiers juridiques ouverts à l'encontre de fournisseurs de masques" (55010968C)	5	- Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De tegen een aantal mondmaskerleveranciers geopende gerechtelijke dossiers" (55010968C)	2
- Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La gestion par la Croix-Rouge du stock stratégique de matériel de protection" (55010969C)	5	- Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het beheer van de strategische voorraad beschermingsmateriaal door het Rode Kruis" (55010969C)	2
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'efficacité des vaccins contre la COVID-19" (55010971C)	5	- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De werkzaamheid van de COVID-19-vaccins" (55010971C)	2
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La campagne de vaccination contre la COVID-19" (55010972C)	5	- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiecampagne tegen COVID-19" (55010972C)	2
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stagnation des chiffres de contamination" (55010999C)	5	- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stagnerende besmettingscijfers" (55010999C)	2
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La plate-	5	- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het	2

forme nationale de testing" (55011000C)		nationale testplatform" (55011000C)	
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les effets à long terme de la COVID-19" (55011004C)	5	- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De langetermijngevolgen van COVID-19" (55011004C)	2
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le port du masque lors des accouchements" (55011016C)	5	- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het dragen van mondmaskers bij de bevalling" (55011016C)	2
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La production belge de masques buccaux" (55011025C)	5	- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De Belgische productie van mondmaskers" (55011025C)	2
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les procédures judiciaires en cours contre des fournisseurs de masques" (55011026C)	5	- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De lopende rechtszaken tegen leveranciers van mondmaskers" (55011026C)	2
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'achat des vaccins" (55011027C)	5	- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De aankoop van de vaccins" (55011027C)	2
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La communication dans le cadre du plan de vaccination" (55011028C)	5	- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De communicatie in het kader van het vaccinatieplan" (55011028C)	2
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La logistique dans le cadre du plan de vaccination" (55011029C)	5	- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De logistiek in het kader van het vaccinatieplan" (55011029C)	2
- Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La nouvelle stratégie de testing 2.0" (55011030C)	5	- Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De nieuwe teststrategie 2.0" (55011030C)	2
- Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'accompagnement des personnes qui sont mises en quarantaine" (55011031C)	5	- Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De begeleiding van in quarantaine geplaatste personen" (55011031C)	2
- Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le contact tracing rétrospectif" (55011032C)	6	- Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Brononderzoek" (55011032C)	2
- Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La prise en charge des patients COVID-19 de longue durée" (55011033C)	6	- Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De zorg voor COVID-19-patiënten met langdurige klachten" (55011033C)	2
- Daniel Bacquelaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination contre le COVID-19" (55011035C)	6	- Daniel Bacquelaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronavaccinatie" (55011035C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'indemnité COVID pour les généralistes" (55011036C)	6	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De covidtegemoetkoming voor huisartsen" (55011036C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'indemnité COVID pour les pharmaciens" (55011037C)	6	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De covidtegemoetkoming voor apothekers" (55011037C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tests rapides" (55011038C)	6	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De sneltesten" (55011038C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le plan de vaccination contre le coronavirus" (55011039C)	6	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het covidvaccinatieplan" (55011039C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les conséquences psychologiques des mesures	6	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De psychologische gevolgen van de	3

coronavirus chez les étudiants et les indépendants" (55011040C)		covidmaatregelen voor studenten en zelfstandigen" (55011040C)	
- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tests antigéniques dans les pharmacies" (55011041C)	6	- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Antigentests in de apotheken" (55011041C)	3
- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les groupes prioritaires dans le cadre de la vaccination contre le COVID-19" (55011042C)	6	- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De prioritaire groepen voor de coronavaccinatie" (55011042C)	3
- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le transport et le stockage du candidat vaccin de Pfizer et BioNTech" (55011043C)	6	- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het transport en de bewaring van het kandidaat-vaccin van Pfizer en BioNTech" (55011043C)	3
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'évolution de la pandémie de COVID-19 et le futur déconfinement" (55011044C)	6	- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De evolutie van de coronapandemie en de exit uit de lockdown" (55011044C)	3
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'évolution de la pandémie de COVID-19 et le soutien aux soignants" (55011045C)	6	- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De evolutie van de coronapandemie en de steun voor het zorgpersoneel" (55011045C)	3
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Diverses mesures dans le cadre de l'évolution de la pandémie de COVID-19" (55011046C)	6	- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Maatregelen in het kader van de evolutie van de coronapandemie" (55011046C)	3
- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La transmission du COVID-19 au sein des écoles fondamentales et le port du masque dès 6 ans" (55011047C)	6	- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronabesmettingen in de kleuter- en lagere scholen en de mondmaskerplicht vanaf 6 jaar" (55011047C)	3
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le personnel soignant contaminé devant continuer à exercer dans les hôpitaux" (55011051C)	6	- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Besmette zorgmedewerkers die gevraagd worden toch te werken in de ziekenhuizen" (55011051C)	3
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le soutien aux pompiers et aux secouristes-ambulanciers" (55011053C)	6	- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De steun voor brandweerlieden en hulpverleners-ambulanciers" (55011053C)	3
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La préparation de la vaccination contre la COVID-19" (55011052C)	6	- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De voorbereiding van de coronavaccinatie" (55011052C)	3
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La prise en charge des patients atteints du COVID-19 de longue durée" (55011055C)	6	- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De zorg voor COVID-19-patiënten met langdurige klachten" (55011055C)	3
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La capacité des centres de tri et des laboratoires à l'aune de la nouvelle stratégie de testing" (55011058C)	6	- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De capaciteit van de triagecentra en de labo's in het licht van de nieuwe teststrategie" (55011058C)	3
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La proportion de cas asymptomatiques" (55011060C)	6	- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het aandeel van asymptomatische gevallen" (55011060C)	3
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'application coronavirus" (55011062C)	6	- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De corona-app" (55011062C)	3
- Kattrin Jadin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le financement des institutions hospitalières" (55011069C)	6	- Kattrin Jadin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De financiering van de ziekenhuizen" (55011069C)	3

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le contrôle supplémentaire effectué par Sciensano sur les vaccins" (55011072C)	6	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De door Sciensano uitgevoerde extra controle op vaccins" (55011072C)	3
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La composition de la task force Vaccination" (55011073C)	6	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De samenstelling van de taskforce Vaccinatie" (55011073C)	3
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La liste des groupes prioritaires pour la vaccination contre le coronavirus" (55011094C)	6	- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De lijst van de prioritaire groepen voor de coronavaccinatie" (55011094C)	3
- Séverine de Laveleye à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les mesures COVID-19 dans les maternités et le port du masque lors de l'accouchement" (55011106C)	6	- Séverine de Laveleye aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronamaatregelen in de kraamklinieken en het dragen van het mondmasker tijdens de bevalling" (55011106C)	3
- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La certification des innovations dont les autodésinfectants contre le SARS-CoV-2" (55011108C)	6	- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De certificering van innovaties waaronder de zelfontsmettende stoffen tegen SARS-CoV-2" (55011108C)	3
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'enquête sur la position des médecins en ce qui concerne le vaccin contre la COVID-19" (55011146C)	7	- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De enquête over de houding van de artsen ten aanzien van het COVID-19-vaccin" (55011146C)	3
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les vaccins contre la COVID-19" (55011154C)	7	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccins tegen COVID-19" (55011154C)	3
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tentatives de suicide d'indépendants" (55011159C)	7	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De zelfmoordpogingen bij zelfstandigen" (55011159C)	3
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les mesures de lutte contre le coronavirus" (55011164C)	7	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronamaatregelen" (55011164C)	3
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les masques buccaux du gouvernement fédéral" (55011174C)	7	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De? mondmaskers van de federale overheid" (55011174C)	3
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination contre le coronavirus" (55011175C)	7	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie tegen het coronavirus" (55011175C)	3
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le remdesivir" (55011190C)	7	- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het geneesmiddel remdesivir" (55011190C)	3
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le nouveau baromètre coronavirus" (55011195C)	7	- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De nieuwe coronabarometer" (55011195C)	4
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tests rapides" (55011197C)	7	- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De sneltests" (55011197C)	4
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La sélection du vaccin contre le coronavirus" (55011200C)	7	- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De selectie van het coronavaccin" (55011200C)	4
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie de communication et de vaccination" (55011201C)	7	- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De communicatie- en vaccinatiestrategie" (55011201C)	4

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les saunas et centres de bien-être" (55011202C) 7

- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie en matière de tests rapides" (55011203C) 7

- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La suppression de l'organe d'avis Celeval" (55011204C) 7

- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les vaccins à ARNm" (55011205C) 7

- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La communication et la transparence dans le cadre du vaccin contre le coronavirus" (55011206C) 7

- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le retard dans la gestion des dossiers liés au COVID par Fedris" (55011207C) 7

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le remdesivir" (55011208C) 7

- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination contre les pneumocoques pendant la crise du coronavirus" (55011209C) 7

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'Union européenne de la santé" (55011211C) 7

- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie de vaccination contre la grippe et la COVID-19" (55011212C) 7

- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La recherche des sources de contamination et la stratégie de test" (55011221C) 7

- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La qualification d'inefficace par l'OMS de remdesivir, dont l'utilisation est déconseillée" (55011225C) 7

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le baromètre COVID-19" (55011228C) 7

Orateurs: **Frank Vandenbroucke**, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique**, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp, Kathleen Depoorter, Laurence Hennuy, Barbara Creemers, Patrick Prévot, Laurence Zanchetta, Hervé Rigot, Dominiek Sneppe, Steven Creyelman, Caroline Taquin, Daniel Bacquelaine, Nawal Farih, Sofie Merckx, Robby De Caluwé, Catherine Fonck**, présidente du groupe cdH**, Sophie Rohonyi**

- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De privésauna's en private wellnesscentra" (55011202C) 4

- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De strategie rond sneltesten" (55011203C) 4

- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het opdoeken van het adviesorgaan Celeval" (55011204C) 4

- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "mRNA-vaccins" (55011205C) 4

- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De communicatie en de transparantie in het kader van het coronavaccin" (55011206C) 4

- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De achterstand in COVID-gerelateerde dossiers bij Fedris" (55011207C) 4

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Remdesivir" (55011208C) 4

- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De pneumokokkenvaccinatie tijdens de coronacrisis" (55011209C) 4

- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De European Health Union" (55011211C) 4

- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiestrategie tegen griep en COVID-19" (55011212C) 4

- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Brononderzoek en teststrategie" (55011221C) 4

- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De communicatie van de WHO, die remdesivir als inefficiënt aanmerkt en het gebruik ervan afraadt" (55011225C) 4

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronabarometer" (55011228C) 4

Sprekers: **Frank Vandenbroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid**, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp, Kathleen Depoorter, Laurence Hennuy, Barbara Creemers, Patrick Prévot, Laurence Zanchetta, Hervé Rigot, Dominiek Sneppe, Steven Creyelman, Caroline Taquin, Daniel Bacquelaine, Nawal Farih, Sofie Merckx, Robby De Caluwé, Catherine Fonck**, voorzitster van de cdH-fractie**, Sophie Rohonyi**

ANNEXE 55 BIJLAGE 55

COMMISSION DE LA SANTE ET DE L'ÉGALITE DES CHANCES

du

MARDI 1 DECEMBRE 2020

Après-midi

COMMISSIE VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

van

DINSDAG 1 DECEMBER 2020

Namiddag

_____

La réunion publique de commission est ouverte à 14 h 38 et présidée par M. Hervé Rigot.
De openbare commissievergadering wordt geopend om 14.38 uur en voorgezeten door de heer Hervé Rigot.

À titre exceptionnel, les textes des questions sont repris en annexe de ce document.
De teksten van de vragen worden uitzonderlijk in bijlage van dit document gepubliceerd.

01 COVID-19: actualiteitsdebat en toegevoegde vragen van
- Björn Anseeuw aan Pierre-Yves Dermagne (VEM Economie en Werk) over "Het voorkomen van misbruiken m.b.t. ziektebriefjes en quarantaine-attesten" (55010636C)
- Florence Reuter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De sensibiliseringscampagnes rond de beschermingsmaatregelen" (55010462C)
- Björn Anseeuw aan Pierre-Yves Dermagne (VEM Economie en Werk) over "Het voorkomen van misbruiken m.b.t. ziektebriefjes en quarantaine-attesten" (55010654C)
- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het gebrek aan materiaal voor de behandeling van COVID-19-patiënten" (55010788C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Pbm's voor klinische psychologen" (55010804C)
- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De geestelijke gezondheidszorg in tijden van corona" (55010808C)
- Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De langetermijngezondheidseffecten van COVID-19" (55010829C)
- Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De psychologische ondersteuning voor kinderen in het kader van de coronacrisis" (55010832C)
- Hervé Rigot aan Sammy Mahdi (Asiel, Migratie en Nationale Loterij) over "De toegang tot de coronavoorzieningen voor sans-papiers" (55010485C)
- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het coronavaccin" (55010849C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het tekort aan spuitjes in het kader van de logistieke voorbereiding van de coronavaccinatie" (55010853C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie tegen griep en COVID voor de gevangenen" (55010854C)
- Yoleen Van Camp aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De verhoogde vergoeding voor thuisverpleegkundigen bij behandeling van coronapatiënten" (55010856C)
- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De duur van de coronamaatregelen bij vrijwillige (niet-)vaccinatie" (55010867C)
- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De premie voor het ziekenhuispersoneel" (55010872C)
- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie tegen COVID-19 voor het zorgpersoneel" (55010874C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De COVID-19-commissaris" (55010903C)
- Yoleen Van Camp aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het

versneld invoeren van levensstijlverbeteringen i.h.k.v. de coronacrisis" (55010905C)
- Evita Willaert aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De erkenningsprocedure voor het coronavirus als beroepsziekte voor zorgverleners" (55010913C)
- Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het verband tussen COVID-19 en de geestelijke gezondheid" (55010921C)
- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vertraagde daling van de besmettingscijfers" (55010948C)
- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De hospitalisatieverzekering tijdens de coronacrisis" (55010958C)
- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De intentie van burgers om Kerstmis niet in beperkte kring te vieren" (55010963C)
- Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De transfers van COVID-19-patiënten" (55010967C)
- Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De tegen een aantal mondmaskerleveranciers geopende gerechtelijke dossiers" (55010968C)
- Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het beheer van de strategische voorraad beschermingsmateriaal door het Rode Kruis" (55010969C)
- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De werkzaamheid van de COVID-19-vaccins" (55010971C)
- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiecampagne tegen COVID-19" (55010972C)
- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stagnerende besmettingscijfers" (55010999C)
- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het nationale testplatform" (55011000C)
- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De langetermijngevolgen van COVID-19" (55011004C)
- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het dragen van mondmaskers bij de bevalling" (55011016C)
- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De Belgische productie van mondmaskers" (55011025C)
- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De lopende rechtszaken tegen leveranciers van mondmaskers" (55011026C)
- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De aankoop van de vaccins" (55011027C)
- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De communicatie in het kader van het vaccinatieplan" (55011028C)
- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De logistiek in het kader van het vaccinatieplan" (55011029C)
- Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De nieuwe teststrategie 2.0" (55011030C)
- Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De begeleiding van in quarantaine geplaatste personen" (55011031C)
- Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Brononderzoek" (55011032C)
- Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De zorg voor COVID-19-patiënten met langdurige klachten" (55011033C)
- Daniel Bacquelaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronavaccinatie" (55011035C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De covidtegemoetkoming voor huisartsen" (55011036C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De covidtegemoetkoming voor apothekers" (55011037C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De sneltesten" (55011038C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het covidvaccinatieplan" (55011039C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De

psychologische gevolgen van de covidmaatregelen voor studenten en zelfstandigen" (55011040C)
- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Antigentests in de apotheken" (55011041C)
- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De prioritaire groepen voor de coronavaccinatie" (55011042C)
- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het transport en de bewaring van het kandidaat-vaccin van Pfizer en BioNTech" (55011043C)
- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De evolutie van de coronapandemie en de exit uit de lockdown" (55011044C)
- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De evolutie van de coronapandemie en de steun voor het zorgpersoneel" (55011045C)
- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Maatregelen in het kader van de evolutie van de coronapandemie" (55011046C)
- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronabesmettingen in de kleuter- en lagere scholen en de mondmaskerplicht vanaf 6 jaar" (55011047C)
- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Besmette zorgmedewerkers die gevraagd worden toch te werken in de ziekenhuizen" (55011051C)
- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De steun voor brandweerlieden en hulpverleners-ambulanciers" (55011053C)
- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De voorbereiding van de coronavaccinatie" (55011052C)
- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De zorg voor COVID-19-patiënten met langdurige klachten" (55011055C)
- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De capaciteit van de triagecentra en de labo's in het licht van de nieuwe teststrategie" (55011058C)
- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het aandeel van asymptomatische gevallen" (55011060C)
- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De corona-app" (55011062C)
- Kattrin Jadin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De financiering van de ziekenhuizen" (55011069C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De door Sciensano uitgevoerde extra controle op vaccins" (55011072C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De samenstelling van de taskforce Vaccinatie" (55011073C)
- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De lijst van de prioritaire groepen voor de coronavaccinatie" (55011094C)
- Séverine de Laveleye aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronamaatregelen in de kraamklinieken en het dragen van het mondmasker tijdens de bevalling" (55011106C)
- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De certificering van innovaties waaronder de zelfontsmettende stoffen tegen SARS-CoV-2" (55011108C)
- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De enquête over de houding van de artsen ten aanzien van het COVID-19-vaccin" (55011146C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccins tegen COVID-19" (55011154C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De zelfmoordpogingen bij zelfstandigen" (55011159C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronamaatregelen" (55011164C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De? mondmaskers van de federale overheid" (55011174C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie tegen het coronavirus" (55011175C)
- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het geneesmiddel remdesivir" (55011190C)
- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De nieuwe

coronabarometer" (55011195C)
- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De sneltests" (55011197C)
- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De selectie van het coronavaccin" (55011200C)
- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De communicatie- en vaccinatiestrategie" (55011201C)
- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De privésauna's en private wellnesscentra" (55011202C)
- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De strategie rond sneltesten" (55011203C)
- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het opdoeken van het adviesorgaan Celeval" (55011204C)
- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "mRNA-vaccins" (55011205C)
- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De communicatie en de transparantie in het kader van het coronavaccin" (55011206C)
- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De achterstand in COVID-gerelateerde dossiers bij Fedris" (55011207C)
- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Remdesivir" (55011208C)
- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De pneumokokkenvaccinatie tijdens de coronacrisis" (55011209C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De European Health Union" (55011211C)
- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiestrategie tegen griep en COVID-19" (55011212C)
- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Bronnonderzoek en teststrategie" (55011221C)
- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De communicatie van de WHO, die remdesivir als inefficiënt aanmerkt en het gebruik ervan afraadt" (55011225C)
- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronabarometer" (55011228C)
01 COVID-19: Débat d'actualité et questions jointes de
- Björn Anseeuw à Pierre-Yves Dermagne (VPM Économie et Travail) sur "La prévention d'abus en matière de certificats médicaux et d'attestations de quarantaine" (55010636C)
- Florence Reuter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les campagnes de sensibilisation aux gestes barrières" (55010462C)
- Björn Anseeuw à Pierre-Yves Dermagne (VPM Économie et Travail) sur "La prévention d'abus en matière de certificats médicaux et d'attestations de quarantaine" (55010654C)
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les pénuries en équipement pour prendre en charge les patients atteints de la COVID-19" (55010788C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les équipements de protection individuelle pour les psychologues cliniciens" (55010804C)
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les soins de santé mentale à l'heure de la crise du coronavirus" (55010808C)
- Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le COVID-19 'longue durée'" (55010829C)
- Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le soutien psychologique apporté aux enfants dans le cadre de la crise COVID-19" (55010832C)
- Hervé Rigot à Sammy Mahdi (Asile, Migration et Loterie Nationale) sur "L'accès des sans-papiers aux instruments de lutte contre la pandémie" (55010485C)
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le vaccin contre le coronavirus" (55010849C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La pénurie de seringues dans le cadre de la préparation logistique de la vaccination contre la COVID" (55010853C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des détenus contre la grippe et la COVID" (55010854C)
- Yoleen Van Camp à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La rémunération majorée pour les infirmiers soignant des patients COVID à leur domicile" (55010856C)
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La durée des mesures contre le coronavirus en cas de (non)-vaccination" (55010867C)
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La prime pour le personnel hospitalier" (55010872C)
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination du personnel soignant contre la COVID-19" (55010874C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le commissaire COVID-19" (55010903C)
- Yoleen Van Camp à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'instauration accélérée de l'amélioration de notre mode de vie dans le cadre de la crise sanitaire" (55010905C)
- Evita Willaert à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La procédure de reconnaissance du coronavirus comme maladie professionnelle pour les soignants" (55010913C)
- Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le lien entre le COVID-19 et la santé mentale" (55010921C)
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le ralentissement de la diminution des chiffres de contamination" (55010948C)
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'assurance hospitalisation pendant la crise du coronavirus" (55010958C)
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'intention de certains citoyens de ne pas fêter Noël en cercle restreint" (55010963C)
- Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les transferts de patients COVID-19" (55010967C)
- Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les dossiers juridiques ouverts à l'encontre de fournisseurs de masques" (55010968C)
- Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La gestion par la Croix-Rouge du stock stratégique de matériel de protection" (55010969C)
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'efficacité des vaccins contre la COVID-19" (55010971C)
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La campagne de vaccination contre la COVID-19" (55010972C)
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stagnation des chiffres de contamination" (55010999C)
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La plate-forme nationale de testing" (55011000C)
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les effets à long terme de la COVID-19" (55011004C)
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le port du masque lors des accouchements" (55011016C)
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La production belge de masques buccaux" (55011025C)
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les procédures judiciaires en cours contre des fournisseurs de masques" (55011026C)
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'achat des vaccins" (55011027C)
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La communication dans le cadre du plan de vaccination" (55011028C)
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La logistique dans le cadre du plan de vaccination" (55011029C)
- Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La nouvelle stratégie de testing 2.0" (55011030C)
- Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'accompagnement des personnes qui sont mises en quarantaine" (55011031C)
- Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le contact

tracing rétrospectif" (55011032C)
- Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La prise en charge des patients COVID-19 de longue durée" (55011033C)
- Daniel Bacquelaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination contre le COVID-19" (55011035C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'indemnité COVID pour les généralistes" (55011036C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'indemnité COVID pour les pharmaciens" (55011037C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tests rapides" (55011038C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le plan de vaccination contre le coronavirus" (55011039C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les conséquences psychologiques des mesures coronavirus chez les étudiants et les indépendants" (55011040C)
- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tests antigéniques dans les pharmacies" (55011041C)
- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les groupes prioritaires dans le cadre de la vaccination contre le COVID-19" (55011042C)
- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le transport et le stockage du candidat vaccin de Pfizer et BioNTech" (55011043C)
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'évolution de la pandémie de COVID-19 et le futur déconfinement" (55011044C)
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'évolution de la pandémie de COVID-19 et le soutien aux soignants" (55011045C)
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Diverses mesures dans le cadre de l'évolution de la pandémie de COVID-19" (55011046C)
- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La transmission du COVID-19 au sein des écoles fondamentales et le port du masque dès 6 ans" (55011047C)
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le personnel soignant contaminé devant continuer à exercer dans les hôpitaux" (55011051C)
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le soutien aux pompiers et aux secouristes-ambulanciers" (55011053C)
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La préparation de la vaccination contre la COVID-19" (55011052C)
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La prise en charge des patients atteints du COVID-19 de longue durée" (55011055C)
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La capacité des centres de tri et des laboratoires à l'aune de la nouvelle stratégie de testing" (55011058C)
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La proportion de cas asymptomatiques" (55011060C)
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'application coronavirus" (55011062C)
- Kattrin Jadin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le financement des institutions hospitalières" (55011069C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le contrôle supplémentaire effectué par Sciensano sur les vaccins" (55011072C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La composition de la task force Vaccination" (55011073C)
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La liste des groupes prioritaires pour la vaccination contre le coronavirus" (55011094C)
- Séverine de Laveleye à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les mesures COVID-19 dans les maternités et le port du masque lors de l'accouchement" (55011106C)
- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La certification des innovations dont les autodésinfectants contre le SARS-CoV-2" (55011108C)
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'enquête

sur la position des médecins en ce qui concerne le vaccin contre la COVID-19" (55011146C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les vaccins contre la COVID-19" (55011154C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tentatives de suicide d'indépendants" (55011159C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les mesures de lutte contre le coronavirus" (55011164C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les masques buccaux du gouvernement fédéral" (55011174C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination contre le coronavirus" (55011175C)
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le remdesivir" (55011190C)
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le nouveau baromètre coronavirus" (55011195C)
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tests rapides" (55011197C)
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La sélection du vaccin contre le coronavirus" (55011200C)
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie de communication et de vaccination" (55011201C)
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les saunas et centres de bien-être" (55011202C)
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie en matière de tests rapides" (55011203C)
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La suppression de l'organe d'avis Celeval" (55011204C)
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les vaccins à ARNm" (55011205C)
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La communication et la transparence dans le cadre du vaccin contre le coronavirus" (55011206C)
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le retard dans la gestion des dossiers liés au COVID par Fedris" (55011207C)
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le remdesivir" (55011208C)
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination contre les pneumocoques pendant la crise du coronavirus" (55011209C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'Union européenne de la santé" (55011211C)
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie de vaccination contre la grippe et la COVID-19" (55011212C)
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La recherche des sources de contamination et la stratégie de test" (55011221C)
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La qualification d'inefficace par l'OMS de remdesivir, dont l'utilisation est déconseillée" (55011225C)
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le baromètre COVID-19" (55011228C)

Le **président**: Bonjour, monsieur le ministre.

Je profiterai des quelques minutes disponibles pour rappeler aux collègues du Parlement le déroulement du débat. Chaque groupe disposera d'un temps défini en fonction de sa taille pour poser des questions. Par exemple, le premier groupe, la N-VA, aura huit minutes. Le temps des groupes variera de huit à six ou trois minutes. Au terme de l'ensemble des questions, il vous sera évidemment donné le temps nécessaire pour répondre. Cela durera de quarante-cinq minutes à une heure, mais nous ne sommes pas à quelques minutes près. Ce qui est important, monsieur le ministre, c'est de laisser le temps à la réplique, par la suite, pour le Parlement.

Êtes-vous disponible pour rester avec nous jusqu'à une heure fixe ou indéterminée?

01.01 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Monsieur le président, selon mon agenda, je dois normalement vous quitter vers 17 h00, mais je ne sais pas ce que vous en pensez. Je peux risquer de partir à 17 h 15 voire 17 h 30 si cela vous arrange.

Le **président**: C'est difficile de dire ce qui nous arrange; en l'occurrence, cela va être très court.

D'habitude, on commence une demie-heure, voire trois-quarts d'heure plus tôt. La liberté est accordée à chacun, selon son temps de parole, mais l'idéal pour les membres est de se référer à leurs questions. Plus nous nous référerons à nos questions, chers collègues, plus nous aurons la chance d'avoir des réponses à nos questions. C'est tout de même ce que nous souhaitons, ainsi que répliquer.

Monsieur le ministre, veuillez veiller à être aussi direct et efficace que possible dans vos réponses. De notre côté, nous veillerons à nous astreindre à la même rigueur dans les questions que nous allons vous poser.

01.02 **Frank Vandenbroucke**, ministre: D'accord!

De **voorzitter**: Collega's, de N-VA-fractie mag als eerste beginnen. Zij krijgt ongeveer acht minuten spreektijd om haar vragen te stellen. Het woord is aan mevrouw Gijbels.

01.03 **Frieda Gijbels** (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik heb al een tijdje geleden een aantal vragen ingediend. Die zullen worden opgenomen in het verslag, maar ze zijn niet meer allemaal even actueel. U zult dat misschien ook hebben gezien.

Ik wil echter terugkomen op een aantal punten.

Ik heb al eerder vragen gesteld over de rapporten van Sciensano. Daarin worden altijd kaartjes weergegeven met kleurcodes, de positiviteitsratio en het aantal testen per provincie. Ik vind het opvallend te zien dat de positiviteitsratio in Wallonië nog steeds hoger ligt dan in Vlaanderen, terwijl het aantal testen daar nog steeds lager ligt dan in Vlaanderen. Wordt nagegaan hoe dat komt en wordt daaraan geremedieerd?

Met betrekking tot het nationale testplatform zie ik in het laatste verslag van Sciensano dat die testlabo's nauwelijks nog moeten tussenkomen en dat de testing kan worden verzekerd door de klinische labs. Zijn de testlabo's nu operationeel als dat nodig zou blijken? Beschikken zij over alle benodigdheden om indien nodig aan de slag te kunnen gaan? Het is jammer dat dit nu wel het geval zou zijn, nu het niet meer nodig is, terwijl ze een tijdje geleden wel hard nodig waren en de testcriteria zelfs moesten worden aangepast opdat de labs hun werk zouden kunnen doen.

De adviezen die zijn uitgebracht met betrekking tot Kerstmis en Nieuwjaar zijn heel streng en de mensen zijn daarvan geschrokken en toch wat teleurgesteld. Hebt u hierbij rekening gehouden met de curve die op dit moment aan het dalen is? Als we bijvoorbeeld kijken naar de curve die door professor Barbé wordt weergegeven, dan zien we dat die curve rond de kerstperiode eerder laag is, dus ik kan mij voorstellen dat het dan heel moeilijk wordt om nog zo'n strenge adviezen te geven. Is er ruimte voor aanpassingen?

Ten slotte, de app Resengo is een app die door de horeca wordt ontwikkeld om samen met de app Coronalert in kaart te brengen hoeveel besmettingen er in de horeca plaatsvinden. Is dat iets wat in

01.03 **Frieda Gijbels** (N-VA): Il ressort des rapports de Sciensano qu'alors que la Wallonie effectue moins de tests de dépistage du COVID-19 que la Flandre, le taux de positivité y reste supérieur. Comment expliquez-vous ce phénomène et comment peut-on y remédier?

Les laboratoires cliniques n'ont pour l'heure aucune difficulté à assurer le dépistage. L'appui des laboratoires de la plateforme nationale n'est que peu sollicité. Ceux-ci sont-ils opérationnels afin de pouvoir se mettre immédiatement au travail si cela s'avérait nécessaire?

Les mesures annoncées pour la Noël et le Nouvel An sont extrêmement sévères et ont ébranlé la population. Cet aspect a-t-il été pris en considération? Selon la courbe du professeur Barbé, le nombre de contaminations serait relativement faible à l'approche de Noël. Une adaptation des mesures est-elle encore possible?

Afin d'enregistrer les infections dans le secteur horeca, le secteur a développé l'application mobile Resengo en combinaison avec l'application mobile Coronalert. Cette initiative est-elle menée en

samenwerking met de FOD Volksgezondheid of met Sciensano gebeurt? Bent u daarvan op de hoogte? Overweegt u eventueel om testprojecten op te zetten om na te gaan op welke manier de horeca opnieuw aan de slag kan gaan?

coopération avec le SPF Santé publique ou Sciensano? Le ministre réfléchit-il à l'activation de projets pilotes afin d'étudier les modalités de réouverture des établissements horeca?

01.04 **Yoleen Van Camp** (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik heb maar twee korte vragen. Ik had die al eerder ingediend, maar omdat ik er nog geen antwoord op had gekregen heb ik ze opnieuw ingediend. Het betreft de agendapunten 1.13 en 1.18.

Ik heb verschillende vragen over het zorgpersoneel gesteld. U hebt al verschillende vragen daarvan beantwoord, behalve een. In de periode waarin minder op COVID-19 werd getest, kon de thuisverpleging minder een beroep op de bonus doen. Hoe zal dit worden opgelost?

Een andere vraag over de levensstijlverbeteringen heb ik ook bij de bespreking van de beleidsnota gesteld. Dat past goed bij de actualiteit, want in twee kranten stond dat ook wetenschappers ervoor pleiten dat op dit vlak meer zou gebeuren, zeker in het kader van corona. Levensstijlverbeteringen zijn immers een belangrijke bescherming tegen corona en voor de overlevingskansen.

We zien dat andere landen ter zake initiatieven nemen. Wilt u op dit vlak een versnelde aanpak invoeren? In de plenaire vergadering hebt u wel een aantal maatregelen genoemd. U hebt gezegd dat het een totaalpakket is. Gaat u de geplande maatregelen met betrekking tot de levensstijlverbeteringen naar voren schuiven zodat we de bevolking beter kunnen wapenen tegen corona?

01.04 **Yoleen Van Camp** (N-VA): Les infirmiers à domicile ont reçu moins de primes au cours de la période où le nombre de tests a été réduit. Quelles mesures prendrez-vous pour résoudre ce problème?

Des scientifiques invitent à déployer davantage d'initiatives visant à améliorer notre mode de vie et être ainsi mieux armés pour contrer une infection par le coronavirus. D'autres pays développent déjà de telles initiatives. Notre ministre prendra-t-il lui aussi des mesures dans ce domaine?

01.05 **Kathleen Depoorter** (N-VA): Mijnheer de minister, ik heb ook een hele reeks vragen ingediend.

Ik kijk uit naar de stand van zaken die u zult geven in verband met de taskforce Vaccinatie en de doelgroepenbepaling.

We hebben vanmiddag vernomen dat het EMA dit jaar nog de goedkeuring voor een aantal covidvaccins zal geven. Bent u dan klaar om onmiddellijk te vaccineren zodra de goedkeuring er is? Hebt u ondertussen al voldoende spuitjes gevonden voor die vaccinaties? Wanneer zullen ze worden geleverd? Zullen ze ook geleverd zijn op het moment dat de goedkeuring er is?

Een volgende vraag handelt over de organisatie van het crisisbeheer. We hebben in de bijzondere commissie COVID-19 gehoord dat de doorstroming van de informatie niet altijd goed en transparant verloopt. Ik denk bijvoorbeeld aan de adviezen over de strategische stock van de mondmaskers.

Met betrekking tot het al dan niet sluiten van niet-essentiële winkels, hebt u gisteren verklaard dat u alle adviezen openbaar zou maken. Zou het niet beter zijn dat meteen alle adviezen openbaar zijn en naar alle niveaus doorstromen? Ook dat hebben we vernomen in de bijzondere commissie COVID-19. Dan kunnen we inzetten op de transparantie en kunnen we de besluitvorming echt volgen.

Wanneer u of uw collega's op het Overlegcomité bepaalde adviezen

01.05 **Kathleen Depoorter** (N-VA): J'attends avec impatience de connaître l'état d'avancement en ce qui concerne la *task force* Vaccination et la détermination des groupes cibles. Notre pays est-il prêt à procéder immédiatement à la vaccination dès l'obtention de l'approbation de l'EMA? Disposera-t-on, à ce moment-là, de seringues en quantité suffisante?

La circulation de l'information ne se déroule pas toujours dans la transparence. Le ministre a promis de rendre publics tous les avis. Ne serait-il pas préférable que ces avis soient transmis d'emblée à tous les niveaux dès qu'ils sont disponibles? Le Parlement saurait ainsi d'emblée pourquoi certaines décisions ont été prises.

Le commissaire coronavirus a déclaré qu'il publierait un guide avec des idées dont on pourra

niet volgen, kan in het Parlement verantwoording daarover worden afgelegd en kunnen wij met die beslissing vooruit. Wij kunnen dan ook weten waarom bepaalde beslissingen zijn genomen.

Over de functie van de coronacommissaris heb ik ook een vraag gesteld. Ik heb echter een bijkomende vraag. Ik heb in een verklaring gehoord dat de coronacommissaris een gids voor inspiratie voor kerst, oudejaar en nieuwjaar zou publiceren. Mijnheer de minister, ik stel mij de vraag wat dat inhoudt. Is dat de functie van de coronacommissaris? Zal hij adviseren om beter vis dan vlees te eten op de gourmettafel? Alle gekheid op een stokje, maar de coronacommissaris heeft heel belangrijke taken, namelijk: het voorbereiden van de vaccinatie, het aanschaffen van spuiten, transport, registratie en dies meer. Hoe komt het dat dergelijke verklaringen in de pers verwarring zaaien?

Ik heb u tijdens een vorig actualiteitsdebat gevraagd naar de regels inzake de Rode Kruisvrijwilligers. Kan u mij een stand van zaken daarvan geven? Zullen zij al dan niet tests kunnen afnemen?

Ten slotte, er is het remdesivirverhaal. U hebt mij op 30 oktober 2020 verteld dat er voldoende stock was. Ik heb u toen gevraagd of u ook gericht genoeg handelt, met name of de patiënten die voldoende ziek maar nog niet geïntubeerd zijn, remdesivir worden toegediend. Ik heb daarover nog een paar concrete vragen. Wanneer precies was de stock remdesivir schaars? Welke richtlijnen krijgen de artsen voor het gebruik en de toediening van remdesivir? Was u op de hoogte van de studie van de WHO en van de tussentijdse resultaten? Hebt u uw collega's daarover gecontacteerd? Hebt u daarover ook advies gevraagd aan het EMA? Weet u of de CMA of Conditional Marketing Authorisation zal worden gehanteerd? Ten slotte, welk advies heeft het FAGG u gegeven bij de beslissing om in te tekenen op de aankoop van remdesivir?

s'inspirer pour Noël et le Nouvel An. N'a-t-il pas de tâches plus urgentes à effectuer telles que la préparation de la vaccination?

Le ministre peut-il préciser si les volontaires de la Croix-Rouge pourront faire passer des tests?

Enfin, j'aimerais savoir quand les stocks de remdesivir ont été en pénurie. Quelles directives sont données aux médecins en ce qui concerne l'administration du remdesivir? Le ministre était-il informé de l'étude de l'OMS et de ses résultats intermédiaires? L'autorisation de mise sur le marché conditionnelle sera-t-elle appliquée? Quel avis l'AFMPS a-t-elle donné au ministre au moment de la décision de souscrire à l'achat du remdesivir?

01.06 **Laurence Hennuy** (Ecolo-Groen): Monsieur le président, monsieur le ministre, je me réfère à mes questions n°s 55011030C, 55011031C, 55011032C et 55011033C qui ont trait à la nouvelle stratégie de *testing*, à l'accompagnement des indépendants mis en quarantaine, au *contact tracing* rétrospectif et à la prise en charge des patients COVID de longue durée.

Par ailleurs, j'ai été interpellée par les ambulanciers qui – semble-t-il – ne sont pas repris dans la liste du personnel de première ligne. Pouvez-vous m'apporter des éclaircissements à ce sujet?

01.06 **Laurence Hennuy** (Ecolo-Groen): Ik verwijs naar mijn vooraf ingediende vragen.

Ik werd trouwens ook aangesproken door ambulanciers: zij zouden niet opgenomen zijn in de lijst van eerstelijnszorgpersoneel. Wat is hiervan aan?

01.07 **Barbara Creemers** (Ecolo-Groen): Mijnheer de voorzitter, ook ik zal tijd besparen door te verwijzen naar de schriftelijke versie van mijn vragen nrs. 55011203C, 55011204C, 55011206C, 55011207C en 55011209C, zodat we meer tijd hebben voor de minister en zijn antwoorden.

01.07 **Barbara Creemers** (Ecolo-Groen): Je renvoie aux questions que j'ai introduites par écrit.

01.08 **Patrick Prévot** (PS): Monsieur le président, pour la bonne forme et pour les services de retranscription, je m'en réfère aux questions du thème 1 qui est l'unique thème, à savoir les questions n°s 55010967C, 55010968C et 55010969C.

Monsieur le ministre, j'aimerais revenir sur deux éléments.

01.08 **Patrick Prévot** (PS): Begin november kreeg het Rode Kruis van de FOD Volksgezondheid de opdracht om de strategische voorraad individuele beschermingsmiddelen te verdelen onder de gezondheidswerkers. Om dat

Le premier, c'est la gestion et la redistribution du stock stratégique de matériel de protection par la Croix-Rouge. On a appris, le 10 novembre 2020, que la Croix-Rouge avait indiqué que le SPF Santé publique l'avait mandatée pour gérer et redistribuer le stock stratégique de matériel de protection individuelle au personnel de santé de tout le pays. Il s'agit notamment de masques, de blouses, de lunettes de protection qui seront entreposés dans les 15 centres de secours de la Croix-Rouge et qui seront mis à disposition des médecins généralistes, des infirmiers à domicile, des kinés et d'autres professions paramédicales.

Concrètement, le personnel de santé devra s'inscrire sur le site web du SPF pour choisir le point de retrait souhaité en fonction de sa localisation. Ces points de retrait seront ouverts deux fois par semaine: le mercredi soir et le samedi matin.

Monsieur le ministre, pouvez-vous nous exposer plus en détail les conditions de cette collaboration? Pour quelle durée ce mandat est-il prévu? Comment le personnel de santé visé pourra-t-il obtenir ce matériel et selon quels critères? Comment vous êtes-vous assuré de la bonne diffusion de l'information auprès du personnel de santé? Le site internet du SPF est-il opérationnel dans ce cadre?

Monsieur le ministre, puisque nous sommes dans un débat d'actualité, je ne ferai pas l'économie de revenir, sans polémique contrairement à d'autres, sur les récentes déclarations que vous avez pu faire et pour lesquelles vous avez pu vous expliquer, notamment au travers de la presse. Comme c'était déjà le cas sous le précédent gouvernement, je plaide pour une communication maîtrisée, claire, qui n'oppose pas les uns et les autres et dans laquelle chaque mot est pesé. Cela me paraît essentiel.

Votre communication est ce qu'elle est. Je pense que cela vous permettra aussi de réexpliquer vos propos devant les parlementaires. Le plus problématique, c'est que cette communication était incorrecte sur le fond et maladroite sur la forme. Il aurait fallu signaler d'emblée – il n'y aurait ainsi pas eu de polémique et cela aurait éteint tous les incendies – que nous avions à l'époque besoin de prendre des mesures fortes. Ces mesures fortes découlaient de très longues discussions, notamment avec les experts et à la suite d'une interpellation du secteur de la santé, du secteur hospitalier qui criait au secours car les hôpitaux étaient de nouveau surchargés et qu'il y avait une nécessité de limiter les contacts de manière drastique.

Ces décisions étaient difficiles à prendre mais, en dépit de cette difficulté, on voit qu'elles portent aujourd'hui leurs fruits et que la courbe est en baisse constante. Il fallait malgré tout prendre ces mesures pour pouvoir rouvrir les écoles, permettre une circulation plus fluide dans les transports en commun mais, surtout, faire infléchir la courbe des contaminations.

Selon moi, ces mesures difficiles ont permis de passer d'une situation dramatique à une situation qui reste compliquée mais qui est désormais plus gérable sur le plan opérationnel. Cet épisode, dont on ne parlera plus dans les jours à venir, ce qui vous permettra de vous concentrer à nouveau pleinement sur la crise, doit nous montrer à quel point il faut évidemment peser chaque mot dans la communication et éviter de monter les secteurs les uns contre les

materiaal, dat in de 15 centra van het Rode Kruis opgeslagen ligt, te verkrijgen moeten de huisartsen, kinesisten, thuisverpleegkundigen en andere zorgverstrekkers zich op de website van de FOD inschrijven en een afhaalpunt kiezen. Die afhaalpunten zullen op woensdagavond en op zaterdagvoormiddag open zijn.

Wat zijn de voorwaarden voor die samenwerking? Hoe werd het gezondheidspersoneel hierover geïnformeerd? Is de website operationeel?

Ik pleit voor overheidscommunicatie die duidelijk en niet polariserend is. Uw inhoudelijk onjuiste en vormelijk onhandige communicatie heeft een polemiek uitgelokt. De ingrijpende maatregelen die we moesten nemen, vloeiden voort uit uitvoerige besprekingen met de experten. De ziekenhuissector slaakte een noodkreet en de sociale contacten moesten drastisch ingeperkt worden.

Die moeilijke beslissingen werpen vruchten af: de besmettingscurve gaat in dalende lijn. We zullen dit ongelukkige voorval snel laten rusten, maar het toont aan dat we op onze woorden moeten letten en moeten voorkomen dat maatschappelijke sectoren tegen elkaar uitgespeeld worden.

autres. En effet, aujourd'hui plus que jamais, c'est de solidarité dont nous avons besoin, et surtout pas d'opposition.

En bref, il s'agit d'un léger couac de communication qui, je l'espère, ne se reproduira plus, mais qui témoigne de la nécessité d'avoir une communication claire, surtout si nous voulons obtenir l'adhésion à long terme de la population.

01.09 **Laurence Zanchetta** (PS): Monsieur le président, je vais essayer d'être brève.

Ma première question concerne l'efficacité des vaccins contre le coronavirus, dont on parle beaucoup pour le moment. Savons-nous si ces vaccins protègent des symptômes de la maladie ou s'ils empêchent également sa transmission? Combien de temps l'immunité est-elle maintenue après qu'un patient s'est fait vacciner?

L'efficacité des vaccins varie-t-elle en fonction de l'âge du patient? Astra Zeneca – la société pharmaceutique avec laquelle la Belgique a passé un contrat – a récemment annoncé que son vaccin présentait un taux d'efficacité de 70 %, résultat nettement moins élevé que celui de ses concurrents. La Belgique compte-t-elle toujours acheter ces vaccins?

En ce qui concerne la campagne de vaccination, on sait que la Belgique se prépare à recevoir et à distribuer les vaccins. Une task force a d'ailleurs été chargée de coordonner la mise en place de cette campagne de vaccination assez particulière. Celle-ci soulève de nombreuses questions, notamment en termes de stratégie de vaccination, mais elle représente également un réel défi logistique. Pourriez-vous faire le point avec nous sur les avancées observées au niveau des différents groupes de travail? Quand notre plan de vaccination devrait-il être concrétisé?

J'en termine avec la question du port du masque pendant l'accouchement. Depuis le premier confinement, les femmes sont obligées d'accoucher en portant un masque. En Belgique, seules quatre maternités sur l'ensemble du pays autorisent à accoucher sans ce masque. On imagine évidemment l'inquiétude, les questions, l'anxiété que cela peut provoquer chez les mamans puisqu'on connaît l'importance de la respiration pendant l'accouchement. D'ailleurs, l'OMS déconseille le port du masque.

Les autres maternités qui imposent le port du masque le font en suivant certaines procédures. Le problème, c'est qu'en Belgique, il n'y a pas de réglementation claire qui existe à ce jour à l'échelle nationale concernant les accouchements en cette période de COVID-19. Les hôpitaux décident donc eux-mêmes des règles en la matière. Évidemment, on constate des disparités.

Existe-t-il des données scientifiques et des études concernant les conséquences du port du masque lors de l'accouchement? Ne faudrait-il pas, monsieur le ministre, uniformiser les règles en la matière? Est-il envisagé de mettre en place un protocole standardisé pour tous les hôpitaux du pays?

01.09 **Laurence Zanchetta** (PS): Is het bekend of de beloofde vaccins mensen tegen de ziekte beschermen of ook verhinderen dat men nog anderen besmet? Hoe lang is men immuun wanneer men eenmaal gevaccineerd is? Varieert de werkzaamheid van de vaccins met de leeftijd van de patiënt?

AstraZeneca heeft gemeld dat zijn vaccin voor 70 % effectief is, wat een stuk lager is dan de percentages die de concurrenten kunnen voorleggen. Is België toch nog altijd van plan om dit vaccin aan te kopen?

Er werd een taskforce belast met de coördinatie van de vaccinatiecampagne. Welke vooruitgang werd er ter zake geboekt? Wanneer zal het vaccinatieplan klaar zijn?

Sinds de eerste lockdown moeten vrouwen een mondmasker dragen tijdens de bevalling. Slechts vier kraamklinieken stellen die eis niet. Men kan de bezorgdheid van de aanstaande moeders begrijpen, want de ademhaling speelt een belangrijke rol tijdens de bevalling.

Bij gebrek aan federale regelgeving inzake bevallingen in coronatijd stellen de ziekenhuizen zelf regels vast, waardoor er onderlinge verschillen zijn ontstaan.

Zijn er gegevens en wetenschappelijke studies voorhanden over de gevolgen van het dragen van een mondmasker in die omstandigheden? Zouden de regels niet geüniformeerd moeten worden? Zal er een gestandaardiseerd protocol voor alle ziekenhuizen

01.10 **Hervé Rigot** (PS): Monsieur le ministre, pour ma part, je m'en référerai aux questions que j'ai déposées au préalable.

01.11 **Dominiek Sneppe** (VB): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, enkele van mijn vragen zijn reeds gesteld door collega's, maar ik zal ze toch even herhalen.

Mijn eerste vraag gaat over de spuitjes voor de vaccins. Hoe staat het daarmee? U bevestigde tijdens de commissievergadering van 13 november dat zij wel degelijk bij de bestelling van de vaccins zullen zitten, maar de heer De Cuyper van het FAGG zei in de bijzondere commissie COVID-19 dat dit helemaal niet het geval is en dat men eigenlijk op zoek is naar andere spuitjes. Kunt u nu duidelijk zeggen hoe de vork aan de steel zit inzake de vaccinspuitjes, mijnheer de minister? Zullen zij bij de vaccins zitten? Zo niet, waar haalt u de oplossing voor dat probleem?

Wat de prioritaire lijst betreft, heb ik ook een vraag. In *De Zevende Dag* maakte u zich sterk dat de toediening van het vaccin niet chaotisch zou verlopen. Laat ons hopen dat er toch iets goed zou lukken in het hele debacle van het beheer van de crisis. Hoe ver staat men met de lijst van de prioritaire groepen? Iedereen is het erover eens dat de zorgsector prioritair zou moeten zijn, maar hebt u ook rekening gehouden met beroepen die niet in de spotlights staan, bijvoorbeeld belangrijke groepen als dokwerkers en zeevarenden, die langer op zee moeten blijven, waardoor de wissel van de wacht moeilijker wordt? Ik vraag dus om die minder gekende groepen zeker niet te vergeten. Wanneer en hoe zal de lijst worden bekendgemaakt?

Ik heb ook een vraag over de hospitalisatieverzekering. De meeste mensen hebben een normale hospitalisatieverzekering. Dat wil zeggen dat de ziektekosten worden gedekt gedurende een maand voor de opname en drie maanden na de opname. Door corona zijn in bepaalde periodes de niet-dringende behandelingen gestopt. Wat gebeurt er met de nabehandeling als die net buiten de periode van drie maanden na de opname valt? Draait de patiënt dan toch op voor de ziektekosten, waarvoor hij eigenlijk een premie betaalde? Hij kan er ook zelf niet veel aan doen dat de behandeling net buiten die periode valt. Zullen de hospitalisatieverzekeringen hieromtrent wat mild zijn en zich aanpassen of zult u daar stappen voor ondernemen, mijnheer de minister?

Ik heb ook vragen over de verandering van de coronamaatregelen, meer bepaald bij de opening van de publieke zwembaden deze week, terwijl toch algemeen geweten is dat zwembaden een bron zijn van bacteriën, virussen en weet ik wat allemaal. Privésauna's en privéwellnesscentra mogen echter niet opengaan, hoewel het over kleinere plaatsen gaat die beter gecontroleerd kunnen worden. Op welk wetenschappelijk inzicht berust de maatregel om de publieke zwembaden wel te heropenen en de private sauna's en wellnesscentra niet? Bent u op de hoogte van de juridische stappen die de sector daarvoor wil zetten?

Dan kom ik aan het geval remdesivir, de volgende stap in de soap van de coronacrisis. Blijkbaar hebt u, nadat de WHO u op de hoogte worden opgesteld?

01.10 **Hervé Rigot** (PS): Ik verwijs naar mijn vooraf ingediende vragen.

01.11 **Dominiek Sneppe** (VB): La livraison de vaccins comprendra-t-elle également des seringues? Dans la négative, où le ministre ira-t-il les chercher?

Quand la liste des professions prioritaires sera-t-elle rendue publique? Des groupes importants tels que les dockers et les marins seront-ils également concernés?

Les patients qui ont dû reporter un traitement de suivi sont confrontés à des frais qui sont hors délai pour l'assurance hospitalisation. Devront-ils payer eux-mêmes ces factures? Le ministre prendra-t-il des mesures pour éviter cette situation?

Les piscines publiques peuvent rouvrir leurs portes, même s'il s'agit de lieux à risque, alors même que les saunas et centres de bien-être privés, des lieux dans lesquels la sécurité peut être mieux garantie, doivent rester fermés. Quelle évidence scientifique sous-tend ces décisions? Le ministre a-t-il connaissance des démarches juridiques que le secteur envisage d'entreprendre?

Le ministre a consacré une enveloppe de 4,27 millions d'euros au remdesivir. Un traitement coûte 2 100 euros par patient. Selon l'OMS, le remdesivir est inefficace contre la COVID-19. Étant donné que le coût de production de ce médicament représente 6 euros par dose, il est temps d'entamer des négociations avec l'industrie pharmaceutique pour éviter que pareille situation se reproduise. Le ministre a-t-il eu connaissance des recommandations émises par l'OMS? Pourquoi ne les a-t-il pas suivies? Comment les négociations tarifaires se sont-elles déroulées? Les pays sont-ils tous

stelde van het feit dat remdesivir eigenlijk niet zo werkzaam is voor covidpatiënten, toch beslist om voor een bedrag van 4,27 miljoen euro dergelijke geneesmiddelen te bestellen. Daarmee zouden 2.000 covidpatiënten kunnen worden behandeld, wat neerkomt op 2.100 euro per patiënt. Dat is een aanzienlijk bedrag – aanzienlijk is nog zacht uitgedrukt – als men weet dat de productieprijs slechts 6 euro is. Het is dus zeker tijd om met de farma-industrie te gaan spreken, om dergelijke situaties in de toekomst te vermijden.

Was u op de hoogte van de aanbevelingen van de WHO? Zo ja, wanneer en op grond waarvan volgde u die aanbeveling niet? Zo neen, wat is daarvan de reden? Hoe is de prijsonderhandeling met de farma-industrie verlopen? Betaalt elk land evenveel?

Remdesivir is een geneesmiddel tegen ebola. Hoeveel kostte het geneesmiddel toen het gebruikt werd tijdens de ebola-uitbraak? Zal het geneesmiddel nog worden gebruikt tegen COVID-19? Welk bedrag moet de patiënt zelf betalen hiervoor?

confrontés au même tarif? Quel était le prix de ce médicament lorsqu'il était utilisé contre Ebola? Sera-t-il encore utilisé contre la COVID-19? Quel montant le patient devra-t-il débourser lui-même?

01.12 **Steven Creyelman** (VB): Mijnheer de voorzitter, mijnheer de minister, ik ga snel door mijn vragen fietsen.

In Nederland gaat men de vaccinatie tegen COVID-19 niet verplichten. Als ik uw verklaringen in de media goed heb bekeken, gaan wij dat hier in ons land ook niet doen. U zei in dat verband dat u een beroep zou doen op de solidariteit tussen de mensen en op het gezond verstand. Wat dat laatste betreft, zou ik toch maar oppassen, want dat is ongeveer het enige in deze wereld dat eerlijk is verdeeld, want iedereen denkt dat hij daarvan genoeg heeft.

Uw Nederlandse collega van Volksgezondheid, de heer de Jonge, denkt eraan om vrijwillig gevaccineerden op een of andere manier te belonen, bijvoorbeeld door ze minder strenge maatregelen op te leggen. Hij wordt hierin bijgetreden door onder meer de Australische filosoof en bio-ethicus Savulescu. Hij stelt dat wij anders nooit aan de vereiste 70 à 80 % voor de groepsimmuniteit gaan komen.

In de schriftelijke neerslag van mijn vraag heb ik u een heleboel vragen gesteld. Samengevat komen deze erop neer dat ik graag uw mening zou kennen over dit principe van quid pro quo met betrekking tot vaccinatie.

Mijn tweede vraag gaat over de vaccinatie van het zorgpersoneel. U weet dat deze vaccinatie een dubbel doel heeft, namelijk zowel het zorgpersoneel als de patiënten beschermen. Ik wil concreet van u weten of u de vaccinatie tegen COVID-19 aan de lijst van verplichte inentingen voor het zorgpersoneel zult toevoegen. U kent dat KB ongetwijfeld. In Nederland overweegt men om niet-gevaccineerd zorgpersoneel de toegang tot bepaalde afdelingen van zorginstellingen te ontzeggen. Hoe staat u daar tegenover?

01.12 **Steven Creyelman** (VB): Aux Pays-Bas, la vaccination contre le coronavirus ne sera pas rendue obligatoire, mais le ministre de la Santé pense malgré tout récompenser d'une façon ou l'autre les personnes qui se sont volontairement fait vacciner. Si j'en crois les déclarations de notre ministre de la Santé, la vaccination ne sera pas obligatoire dans notre pays non plus. Le ministre pense-t-il aussi offrir une contrepartie?

La vaccination contre le coronavirus sera-t-elle ajoutée à la liste des vaccinations obligatoires pour le personnel soignant?

01.13 **Caroline Taquin** (MR): Monsieur le président, monsieur le ministre, je reviendrai sur mes questions déposées; mais vous me permettrez un mot sur vos propos concernant la fermeture des commerces, décidée sans base scientifique ni obligation sanitaire. Nous avons été atterrés par votre déclaration. Nous n'avons aucune leçon à vous donner et j'ai entendu vos explications sur l'avis des experts.

01.13 **Caroline Taquin** (MR): We stonden aan de grond genageld door uw uitspraken over de sluiting van winkels, waartoe beslist werd zonder wetenschappelijke grondslag en zonder dat dit vanuit gezondheidsoogpunt noodzakelijk

Cependant, vos propos ont tout simplement été dévastateurs pour l'image de la gestion que le nouveau gouvernement mène, et extrêmement blessants pour ces travailleurs. Imaginez-vous, comment faire maintenant sur le terrain – je suis bourgmestre – pour faire adhérer les gens et les indépendants aux mesures sanitaires qui sont prises? Les gens ont tout bonnement l'impression qu'on leur a menti.

Les indépendants respectent les mesures, se retrouvent sans activité, risquent des sanctions. Ensuite, vous leur dites que l'on a éteint leur activité sans base scientifique et pour créer un choc. Ce choc est doublé aujourd'hui.

J'ai donc une demande précise, car nous devons rétablir la confiance et la situation générale rapidement et clairement. Je vous demande que, dorénavant, toutes les informations scientifiques qui exigent une mesure de fermeture de secteurs professionnels soient communiquées dans la plus grande transparence, pour tous les secteurs et pour tous les métiers de contact. Ces derniers étant aussi dans l'incompréhension totale, alors qu'ils respectaient les règles et ont aussi investi pour cela.

C'est une demande précise de méthodologie de travail qui peut, je pense, aider à la gestion de crise. Nous vivons une crise sanitaire inédite. Pour beaucoup, la transparence est indispensable.

Monsieur le ministre, je vous poserai de manière très brève mes cinq autres questions prévues pour notre débat.

Tout d'abord, sur le port du masque pour les moins de 12 ans. Plusieurs pays européens l'ont imposé dès 6 ans, en France, en Espagne, en Grèce.

S'il n'y a actuellement pas de consensus parmi la communauté scientifique, le 10 novembre, le RAG mentionne dans sa note intitulée *Transmission du SARS-COV-2 à l'école primaire* que le risque de transmission du virus devrait être réduit par d'autres mesures d'atténuation des risques. Au vu de la transmission, Christelle Meuris, infectiologue au CHU de Liège mène actuellement une étude. Les premiers constats du Dr Meuris sont clairs; selon elle: "Les enfants sont touchés par le virus à l'école. Il faut arrêter d'avoir un tabou là-dessus."

Vous savez qu'il y a six mois, on disait que le masque n'était pas nécessaire, que le virus concernait quasi exclusivement les personnes de plus de 65 ans. On voit ce qu'il en est aujourd'hui.

Monsieur le ministre, trois interrogations à ce sujet. Le RAG a-t-il pu étudier précisément le phénomène? Quels sont les contacts à ce sujet avec l'OMS? Avez-vous pris connaissance de l'étude menée à Liège par le Dr Meuris? Quelles sont les conclusions que vous en tirez?

L'école ouverte le restera uniquement si elle est sécure; et j'ajouterai que nos enfants ne sont pas des rats de laboratoire.

Deuxièmement, vous l'aviez dit, la vaccination sera un test de

was. Uw woorden waren vernietigend voor het imago van de nieuwe regering bij het beheersen van deze crisis en kwetsend voor de betrokken werknemers. Om het vertrouwen te herstellen vraag ik dat u alle wetenschappelijke gegevens meedeelt die een sluiting in bepaalde beroepssectoren rechtvaardigen.

Verschillende Europese landen verplichten overigens het dragen van een mondmasker vanaf de leeftijd van zes jaar. De RAG is van mening dat het risico van virusoverdracht in de basisscholen zou moeten worden verminderd door andere risicobeperkende maatregelen. Sommige wetenschappers, onder wie dokter Meuris van het CHU in Luik, denken dat kinderen op school besmet raken met het virus. Er moet voor gezorgd worden dat scholen veilige plekken zijn.

Heeft de RAG dit punt nauwgezet onderzocht? Waren er hierover contacten met de WHO? Bent u op de hoogte van het onderzoek van dokter Meuris? Wat denkt u ervan?

De vaccinatie zal bovendien een test zijn voor de solidariteit in ons land. De interfederale woordvoerder zei dat het aanbod niet zal kunnen voldoen aan de vraag.

Kunt u nader ingaan op de manier waarop de vaccinatie concreet zal plaatsvinden? Hoe staat het met de werkzaamheden van de nieuwe taskforce? Waarom is er bij ons sprake van het einde van het eerste kwartaal, terwijl de Fransen gewag maken van begin januari?

Welke informatie hebt u over de keuze van de vaccins? Wie zal welk vaccin krijgen? Wat is er beslist over het transport en de opslag van de vaccins? Welke prioritaire locaties zijn er daarvoor beschikbaar? De teststrategie loopt vertraging op. De verantwoordelijke van de taskforce zei

solidarité intrabelge. Récemment, le porte-parole fédéral a déclaré que l'offre de vaccins disponibles ne pourrait répondre à la demande de la population. Pouvez-vous apporter des réponses concrètes au sujet de la mise en œuvre de la vaccination? Qu'ont décidé les entités fédérées et le fédéral? Où en est le travail de la nouvelle task force? Pourquoi parle-t-on de la fin du premier trimestre en Belgique et du début janvier en France?

Troisièmement, quid des informations relatives au choix des vaccins appropriés à telle ou telle catégorie de la population? Autrement dit, qui devra recevoir tel ou tel vaccin? S'agissant des conditions de transport et de stockage, quelles décisions avez-vous prises? Quels lieux avez-vous désignés comme prioritaires et disponibles pour cette opération?

Quant à la stratégie de *testing*, elle prend indéniablement du retard. Je vous ai déjà interrogé sur l'apport de l'expertise des pharmaciens d'officine pour les antigéniques. Voici huit jours, le responsable de la task force indiquait qu'un million de tests antigéniques étaient stockés et attendaient d'être utilisés. Où en êtes-vous? L'approche française des tests en officine a-t-elle été examinée? Une campagne rapide de *testing* avec les pharmaciens d'officine qui le souhaitent est-elle prévue? Quelle est la quantité de tests antigéniques actuellement stockée?

Enfin, plusieurs études ont démontré que le virus restait pendant plusieurs heures sur certaines surfaces. Voici quelques mois, l'efficacité d'un revêtement autodésinfectant fut confirmée par les laboratoires de l'ULg. Une cellule de crise a-t-elle été instituée pour accélérer l'homologation des demandes de fabrication de tels produis innovants et utiles? Au demeurant, nous savons qu'il en existe également d'autres. Savez-vous quels avis et autorisations l'administration fédérale a délivrés à l'entreprise Lithcote Europe?

onlangs dat er een miljoen antigentests klaar voor gebruik zijn. Hoe staat het daarmee? Hebt u de Franse aanpak van de tests in de apotheken bestudeerd? Zal er snel een testcampagne worden opgezet met de apothekers die daartoe bereid zijn? Hoeveel antigentests heeft ons land in voorraad?

De labo's van de universiteit van Luik hebben de doeltreffendheid van een zelfdesinfecterende coating bevestigd. Zal er vaart gezet worden achter de homologatie daarvan? Welke vergunningen werden er afgeleverd aan het bedrijf Lithcote?

Le **président**: Monsieur Bacquelaine, il vous reste malheureusement une minute. J'espère qu'elle pourra vous suffire.

01.14 **Daniel Bacquelaine** (MR): Monsieur le ministre, je reviens sur la vaccination et l'adhésion à la campagne de vaccination, qui est capitale.

À travers les sondages, nous constatons en effet que le taux d'adhésion n'est pas maximal, loin de là. Il me semble donc que la manière dont nous allons organiser la vaccination est tout à fait déterminante pour maintenir une adhésion forte et obtenir cette immunité collective que nous visons. Pour ce faire, au moins 70 % des personnes doivent se faire vacciner. Il est donc nécessaire de se servir de tous les relais locaux possibles, notamment les médecins généralistes et les pharmaciens. Par conséquent, la concertation avec les organisations professionnelles est indispensable.

De même, une information claire doit être rapidement disponible. Je ne prétends pas que nous participions à une course, mais il faut observer ce qui est mis en œuvre dans d'autres pays. Nous devons nous montrer capables de développer une campagne de vaccination dans les mêmes délais que la plupart des pays européens.

Il importe de bien prévoir les choses en faisant preuve de

01.14 **Daniel Bacquelaine** (MR): Uit de enquêtes blijkt dat lang niet iedereen zich wil laten vaccineren. Een vaccinatiegraad van 70 % is een voorwaarde voor groepsimmuniteit. We moeten alle lokale schakels inzetten, met name de huisartsen en de apothekers. Overleg met de beroepsorganisaties is daarbij cruciaal. We moeten deze vaccinatiecampagne even snel als onze buurlanden op poten zetten.

Er is nood aan een transparante communicatie over de voorraden en de bestellingen om een vertrouwensbasis te creëren, en over de begroting en het respectieve aandeel van de deelgebieden en de federale overheid. Bij gebrek

transparence en matière de stocks et de commandes. En effet, ces éléments sont nécessaires pour établir une relation de confiance. Il faudra également être transparent en matière de budget, pour ce qui a trait à la part respective des entités fédérées et du fédéral. Il semblerait qu'il n'existe pas une concertation très claire à ce sujet ou, en tout cas, que les interprétations soient très divergentes. Il faut donc préciser les choses car la communication est fondamentale, comme on a encore pu le constater à l'issue des déclarations de ce week-end. Elle est essentielle pour maintenir un niveau de confiance au sein de la population.

aan overleg zouden er verschillende interpretaties op dat punt kunnen bestaan.

Communicatie is van doorslaggevend belang om het draagvlak onder de bevolking te behouden.

Quand vous indiquez des critères, (…)

Le **président**: Monsieur Bacquelaine, je vous demande de bien vouloir conclure.

01.15 **Daniel Bacquelaine** (MR): Tous ces critères doivent être étayés de manière scientifique pour établir un lien de confiance avec la population. Il s'agit ici de la base d'une stratégie réussie.

Je vous invite donc à envisager de réunir à nouveau le Comité de concertation dans le courant du mois de décembre pour refaire le point sur l'ensemble des mesures et donner un programme très clair à la population.

01.15 **Daniel Bacquelaine** (MR): Al de vermelde criteria moeten wetenschappelijk onderbouwd worden; dat is de basis voor een succesvolle strategie en ik vraag u dan ook in december een vergadering van het Overlegcomité te beleggen om de precieze stand van zaken aan de bevolking mee te delen.

01.16 **Nawal Farih** (CD&V): Mijnheer de minister, ik verwijs naar mijn schriftelijk ingediende vragen.

Ik wil nog inpikken op twee vragen, over het medische materiaal en het vaccinatieplan. Hebben wij met zekerheid voldoende stocks? Er komen namelijk heel wat signalen vanuit de eerste lijn, waar men zich daarover zorgen maakt. Wat het vaccin zelf betreft, vraag ik mij af of bij de aankoop ervan ook bio-ingenieurs betrokken zijn. Ik heb heel wat gesprekken gehad met Belgische bio-ingenieurs. Zij maken zich zorgen over de manier waarop het vaccin momenteel wordt aangekocht. De gebruikte techniek is mRNA en die is niet zo bekend in de open markt. Bent u zich daarvan bewust? Zijn er gesprekken daarover gaande? Kunt u ons meer inzicht geven in de gesprekken die daarover worden gevoerd?

01.16 **Nawal Farih** (CD&V): Je souhaite revenir encore sur le matériel médical et le plan de vaccination. Sommes-nous certains d'être suffisamment approvisionnés? Des bioingénieurs ont-ils été associés à la décision d'achat du vaccin? La technique à ARN messager utilisée n'est en effet pas très connue sur le marché ouvert. Le ministre en est-il conscient? Des discussions ont-elles été engagées à ce sujet?

01.17 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB): Monsieur le président, je fais d'abord référence à ma question n° 55011212C concernant le vaccin de la grippe parce que c'est intimement lié à la crise du coronavirus. Beaucoup de nos patients, par exemple avec des pathologies pulmonaires à risque, attendent encore leur vaccin. J'aurais donc voulu savoir quelles sont leurs chances de l'obtenir et ce que met actuellement en place le ministre.

Ma deuxième question porte sur la communication d'hier. Monsieur le ministre, je n'en ai pas cru mes oreilles quand j'ai entendu vos déclarations selon lesquelles la fermeture des magasins non essentiels avait surtout été décidée pour provoquer un électrochoc. Je peux vous dire que cet électrochoc, effectivement, a aussi apporté son lot de souffrances surtout au sein des petits commerçants. Ils ont été très choqués par vos propos. Aujourd'hui, on n'a pas besoin d'une communication à la limite mensongère. On a besoin d'une approche vraiment efficace contre ce virus et cela, on en a peu entendu parler

01.17 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB): Talrijke patiënten met longaandoeningen wachten nog steeds op hun griepvaccin. Wat zijn hun kansen om dat te krijgen? Welke initiatieven neemt u voor hen?

Aan de andere kant was ik geschokt door uw uitspraken van gisteren, volgens welke de beslissing om de niet-essentiële winkels te sluiten hoofdzakelijk genomen was om een schokeffect te veroorzaken. De handelaars hebben geen behoefte aan ei zo na leugenachtige communicatie, maar aan een efficiënte bestrijding

ces derniers jours.

Pouvez-vous faire le point sur l'approche du *testing*? Les résultats arrivent-ils désormais dans les 24 heures? Où en est le *tracing*, cet angle que je qualifierais de presque mort? Aujourd'hui, en Belgique, nous connaissons très peu les foyers de contamination. C'est au cœur du débat. Où les gens se contaminent-ils principalement? Où en sommes-nous dans la lutte contre cela?

Mijn derde vraag gaat over de remdesivir-affaire. Verscheidene collega's hebben het er al over gehad. Dit is een mooie les in farmabanditisme, meen ik. Gilead heeft gebruikgemaakt van de pandemie om snel veel winst te maken. Het is duidelijk dat tijdens de onderhandelingen met Europa de slechte resultaten van remdesivir achtergehouden werden.

Op dat moment was er een tekort in Europa. Daar kunnen wij ons ook vragen over stellen. België heeft een kat in een zak gekocht. Het heeft een inefficiënt medicament gekocht voor meer dan 4 miljoen euro.

Had u, tussen 15 oktober en het moment waarop België intekende op dat contract, het advies van de Wereldgezondheidsorganisatie niet gelezen? Wie heeft u geadviseerd?

Wat is trouwens uw mening over de prijs? Die is ook een deel van het schandaal. Gilead vroeg 2.430 euro voor dat medicijn dat eigenlijk slechts 6 euro kost om te produceren. Wij weten ook (…)

De vraag is: waar is die voorraad remdesivir nu naartoe? Wordt remdesivir gebruikt in België?

Bent u van plan gerechtelijke stappen te ondernemen tegen Gilead? Het bedrijf heeft duidelijk informatie achtergehouden. Eigenlijk heeft het dus niet op een eerlijke manier onderhandeld.

Meent u dat in de toekomst er meer transparantie moet komen over de contracten die worden afgesloten, en vooral die contracten die nog zullen volgen of die reeds ondertekend zijn inzake de vaccinatie tegen corona?

van het virus.

Zijn de resultaten van de coronatesten eindelijk binnen de 24 uur bekend? Hoe staat het met de contactopsporing? Hoe staat het in België met de opsporing van de besmettingshaarden?

Gilead a utilisé la pandémie pour engranger rapidement des bénéfices importants. Durant les négociations avec l'Europe, les mauvais résultats obtenus avec le remdesivir ont été passés sous silence. Gilead a négocié de manière malhonnête. Le prix demandé fait également partie du scandale. À l'époque, il y avait une pénurie de ce médicament en Europe. La Belgique a acheté pour plus de 4 millions d'euros d'un médicament inefficace.

Entre le 15 octobre 2020 et le moment où la Belgique a signé le contrat, le ministre n'a-t-il pas lu l'avis de l'OMS? Qui a conseillé le ministre? Le remdesivir est-il encore utilisé en Belgique? Le ministre a-t-il l'intention d'entreprendre une action en justice contre Gilead? À l'avenir, peut-on s'attendre à plus de transparence au niveau des contrats conclus?

01.18 **Robby De Caluwé** (Open Vld): Ik zal mijn vijf vragen niet helemaal voorlezen, maar ik zal er vier uitlichten.

Mijn eerste vraag behandelt een onderzoek waaruit blijkt dat heel wat artsen toch wel vragen hebben over het coronavaccin. Dat is op zich normaal. Het is ook normaal dat zij antwoorden willen krijgen op vragen over de samenstelling van het coronavaccin en dat zij willen weten op welke mogelijke bijwerkingen zij moeten letten. Het is logisch dat aan huisartsen wetenschappelijke informatie wordt verstrekt over de verschillende vaccins die er zullen zijn. Ik was wel een beetje verrast dat zo'n grote groep huisartsen stelt dat zij zich niet zullen laten vaccineren, nog voordat de wetenschappelijke informatie beschikbaar is. Bij een belangrijk deel van de bevolking zit aversie tegen vaccins. Deze houding kan de houding van de anti-vaxxers alleen maar versterken. Wil of zal u bepaalde acties ondernemen om de artsen te overtuigen?

Een andere vraag betreft de grote coronastudie van de Universiteit

01.18 **Robby De Caluwé** (Open Vld): Je m'étonne qu'avant même d'avoir reçu les informations scientifiques à propos des différents vaccins, un grand nombre de médecins généralistes déclarent d'ores et déjà qu'ils ne se feront pas vacciner. De tels propos ne servent qu'à conforter dans leur opinion les activistes antivaccins. Comment le ministre espère-t-il les faire changer d'avis?

Il ressort de la grande étude corona réalisée par l'université d'Anvers que près d'un Belge sur trois n'a pas l'intention de fêter Noël en petit comité. Le ministre

Antwerpen. Daaruit blijkt dat bijna een op de drie Belgen niet van plan is om Kerstmis te vieren in beperkte kring. De experts vrezen echt wel voor een snelle stijging van de besmettingscijfers. Plant u overleg met de deelstaten rond de strategie om mensen te overtuigen om Kerstmis en oudejaar toch te vieren op een verantwoorde manier? Hoe zal u dit aanpakken?

Ook de geestelijke gezondheidszorg blijft in deze crisis toch wel een heel belangrijk thema. Onlangs hoorden we de heer Lowet die deel uitmaakt van de expertengroep Psychologie en Corona. Hij maakte bekend dat de expertengroep een beleidsnota heeft opgemaakt met tips om de geestelijke gezondheidszorg op peil te houden. Hij stelt echter vast dat die tips niet ter beschikking van de bevolking worden gesteld. Hij stelt zich ook vragen bij het plan om 1.500 extra psychologen aan te werven. Hij hoopt dat die psychologen niet worden gehaald in de eerstelijnszorg of de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg. Dat zou die praktijken namelijk in het gedrang kunnen brengen. Wat zal u doen met deze tips van de expertengroep?

Mijn laatste punt betreft de aanmoedigingspremie. Dit is een heel belangrijk punt. De federale regering heeft voorzien in een uitzonderlijke aanmoedigingspremie van 985 euro bruto voor het ziekenhuispersoneel voor hun inzet tijdens deze coronacrisis.

We kunnen uiteraard niet ontkennen dat het ziekenhuispersoneel sinds maart bijzonder hard heeft gewerkt in heel moeilijke omstandigheden. Uiteraard zijn wij die personeelsleden daarvoor ook heel dankbaar. Ondertussen zien wij wel verontwaardiging bij de thuisverpleegkundigen, aangezien ook zij COVID-19-patiënten verzorgen, met name thuis, waarbij het gaat om patiënten die niet naar het ziekenhuis werden gebracht of die vroegtijdig vanuit het ziekenhuis terug naar huis werden gestuurd, om de ziekenhuizen extra ademruimte te geven. Ook die groep verpleegkundigen werd geconfronteerd met het risico van besmetting. Daarnaast hebben zij zich heel vaak zeer loyaal ingesteld in heel wat extra diensten. Zelfstandige thuisverpleegkundigen gingen helpen in test- en triagecentra, sprongen bij in ziekenhuizen en hebben ook geholpen bij preoperatieve testings in de ziekenhuizen.

Mijnheer de minister, waarom is er voor die laatste groep verpleegkundigen niet in een premie voorzien? Het gaat zowel om thuisverpleegkundigen werkzaam in een dienst als zelfstandige thuisverpleegkundigen. Zij hebben zich, zoals ik uitlegde, ook heel hard ingezet en zij verwachten op dezelfde manier behandeld te worden. Wat is uw visie daarop?

tentera-t-il d'ici là de s'accorder avec les entités fédérées sur une stratégie visant à convaincre ces réfractaires de célébrer les fêtes de fin d'année de manière responsable?

Quelle suite le ministre va-t-il donner à la note stratégique établie par le groupe d'experts Psychology and Corona? Les 1 500 psychologues supplémentaires seront-ils recrutés sans les retirer des soins de première ligne ou des services de santé mentale?

Les prestataires de soins infirmiers à domicile sont indignés de ne pas entrer en ligne de compte pour la prime d'encouragement fédérale exceptionnelle qui est allouée au personnel hospitalier. Ils ont pourtant également fourni d'importants efforts durant la crise afin d'apporter un ballon d'oxygène aux hôpitaux. Pourquoi ne bénéficient-ils pas de la prime?

Le **président**: Mme Jiroflée nous a fait savoir qu'elle ne pourrait malheureusement se joindre à nous aujourd'hui. Je ne vois pas d'autre représentant pour le groupe sp.a.

01.19 **Catherine Fonck** (cdH): Monsieur le président, je renvoie aux questions n°s 55011044C, 55011045C, 55011046C et 55011208C, que je vais actualiser sur certains points.

D'abord, monsieur le ministre, dans la stratégie existentielle, à savoir tester-tracer-isoler, il me revient que la plateforme *bis*, au niveau du *testing*, pose un certain nombre de problèmes, et présente une utilisation inférieure à 10 % de sa capacité, actuellement. Il se pose

01.19 **Catherine Fonck** (cdH): Het testplatform bis zou op minder dan 10 % van zijn capaciteit draaien. Worden alle resultaten binnen 24 uur bekendgemaakt? Werd de contactopsporing versterkt om de besmettingshaarden en de superverspreiders te kunnen

une série de problèmes pratiques. Pouvez-vous faire le point sur ce sujet?

A-t-on maintenant les résultats dans les 24 heures dans 100 % de cas? Le *tracing* a-t-il été renforcé, pour qu'on puisse identifier les *clusters* mais aussi les super-contaminateurs? Combien de personnes sont-elles actuellement en moyenne tracées par cas-contact? Vous savez qu'il s'agit d'un enjeu important. Enfin, quel renforcement de l'accompagnement visant à s'assurer de l'effectivité de l'isolement avons-nous mis en place aujourd'hui? Quel est le taux de personnes réellement isolées qui sont positives?

Je renvoie à mes questions concernant les soignants et la prime de 985 euros. Je vous poursuis à ce sujet depuis plusieurs semaines. Cette prime a été oubliée en ce qui concerne les infirmières à domicile. Je renvoie aussi à mes questions concernant le vaccin contre la grippe et le supplément en vitamine D.

Je voudrais en venir à la vaccination COVID-19. Tout retard de vaccination se paiera cash sur le plan sanitaire par une récidive lors d'une éventuelle nouvelle vague, mais aussi sur le plan économique. La majorité des pays européens sont maintenant beaucoup plus avancés dans leur programme de vaccination COVID-19, pas seulement sur papier, mais aussi dans la réalité pratique: stockage, distribution, matériel en suffisance, personnel suffisant pour vacciner. Vous savez que l'Agence européenne des médicaments se penche déjà aujourd'hui sur les vaccins. Elle pourrait décider dans un temps très court. Oui ou non, et pas seulement sur papier, mais concrètement, sur le terrain, sera-t-on bien prêts pour le 15 décembre? Y aura-t-il une transparence complète des données scientifiques mais aussi des contrats? Comment avancer concernant l'adhésion de l'ensemble des personnes qui devront se faire vacciner, en commençant par les personnes prioritaires?

Autre volet: vous savez que j'ai toujours plaidé pour des mesures très fortes face à la gravité du COVID-19 et la communication est une partie de la stratégie qui est au moins aussi importante que les mesures barrières. En effet, elle est vitale pour l'adhésion des citoyens aux mesures sanitaires et pour notre capacité à faire face, de façon collective, à la crise.

Monsieur le ministre, la communication des derniers jours a été déplorable et s'est caractérisée par plusieurs épisodes, le premier étant celui des fêtes de Noël. En effet, au lendemain du Comité de concertation, deux vice-premiers ministres ont annoncé qu'ils pourraient envisager un assouplissement des règles pour Noël, ce à quoi vous avez répondu que c'était totalement exclu.

Ensuite, il y a eu vos propos face caméra, selon lesquels faire du shopping ne comportait, en fin de compte, pas de risque, et la fermeture des commerces non essentiels permettait de susciter un choc psychologique. Autant vous dire que ces propos ont été extraordinairement mal perçus par les indépendants, les commerçants et tous ceux qui ont été laminés sur le plan économique – et qui le sont encore aujourd'hui. De tels propos sont gravissimes sur le plan sanitaire, car ils mettent à mal et sapent complètement l'adhésion des citoyens aux politiques, à l'autorité de l'État ainsi qu'à la capacité du citoyen de respecter les mesures sanitaires.

identificeren? Hoeveel personen worden er opgespoord voor elke persoon die in contact gekomen is met het virus? Wat gebeurt er om erop toe te zien dat besmette personen ook daadwerkelijk in afzondering gaan?

Aan elke vertraging in de vaccinatie zal er op gezondheids- en economisch vlak een prijskaartje hangen. Onze buurlanden hebben voor hun vaccinatieplan al een lengte voorsprong op ons, zowel wat de opslag, de verdeling, het materiaal als het personeel betreft. Zullen wij op 15 december klaar zijn? Zal er in alle openheid gecommuniceerd worden over de wetenschappelijke gegevens en over de contracten? Een goede communicatie is onontbeerlijk opdat alle gezondheidsmaatregelen door iedereen gedragen zouden worden.

Om een draagvlak bij de bevolking te creëren is de communicatie bijna net zo belangrijk als de beschermingsmaatregelen.

Die communicatie was echter lamentabel. Daags na het Overlegcomité hebt u een versoepeling van de regels voor Kerstmis verworpen terwijl twee vice-eersteministers daaraan gedacht hadden. Vervolgens hebt u verklaard dat winkelen veilig was en dat de sluiting van de niet-essentiële winkels bedoeld was om een psychologische schok te veroorzaken. Dat is bij alle handelaars zeer slecht aangekomen. Bovendien ondermijnt dat het draagvlak bij de burgers voor de uitspraken van de politici, het gezag van de Staat en het vermogen om samen de gezondheidsmaatregelen na te leven.

U hebt 12.300 dosissen remdesivir besteld nadat de WHO verklaard had dat dat geneesmiddel nutteloos was. Begin oktober was er volgens het FAGG echter een voorraad die vijf keer zo groot was als de voorraad die al aan de

Ma dernière question porte sur le Remdésivir. Vous avez commandé 12 300 doses, et ce treize jours après que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a dit que ce médicament n'était pas pertinent. Toutefois, ce qui m'interpelle encore plus, c'est d'entendre que, début octobre, l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS) avait indiqué qu'il existait un stock cinq fois supérieur à celui qui avait déjà été distribué dans les hôpitaux du pays, laissant donc clairement apparaître qu'il y avait suffisamment de stocks. Dès lors, pourquoi vous êtes-vous précipité sur cette commande, surtout compte tenu des éléments scientifiques qui n'allaient pas dans le même sens que le vôtre?

ziekenhuizen geleverd was. Waarom heeft men zo'n haast gemaakt met die bestelling terwijl er tegenstrijdige wetenschappelijke gegevens over dat geneesmiddel de ronde deden en er voldoende voorraad was?

Le **président**: Je cède la parole au dernier intervenant de ce premier tour. Je compte également sur votre dextérité, Mme Rohonyi, pour respecter une certaine rigueur, comme l'ont fait vos collègues.

01.20 **Sophie Rohonyi** (DéFI): Je renvoie à mes questions écrites n°s 55010788C, 55011051C, 55011052C, 55011053C, 55011055C, 55011058C et 55011228C.

Tout d'abord, monsieur le ministre, je me dois, à l'instar de mes collègues, de revenir sur vos récentes déclarations. En effet, autant nous n'avions pas d'autre choix, le mois dernier, de limiter les contacts sociaux et de fermer les commerces pour répondre à la situation critique dans nos hôpitaux, autant j'ai trouvé vos déclarations indécentes. Personne, aujourd'hui, n'a besoin de mesures chocs. Ce dont nous avons besoin aujourd'hui, ce sont des mesures rationnelles et fondées et c'est cela qui conditionne l'adhésion de la population à ces mesures.

Par ailleurs, vos propos ont été une vraie insulte à tous ceux pour qui cette fermeture a parfois été fatale. Je pense à Alysson, mais je pense aussi à tous ces commerçants qui trinquent aujourd'hui.

Monsieur le ministre, premièrement, allez-vous vous excuser pour ces propos? Ne serait-il pas temps d'avoir des données scientifiques fiables pour décider quels secteurs peuvent rouvrir sans risques? Les mesures pourront-elles finalement évoluer dans les prochaines semaines plutôt qu'à la mi-janvier? Je pense en particulier aux métiers de contact.

Je voulais aussi aborder la questions du nouveau baromètre. En commission, et M. le premier ministre en plénière jeudi dernier, nous avait annoncé que le baromètre était sur la table du Comité de concertation. Or, ce baromètre n'a toujours pas été présenté. Des informations filtrent de par la presse, selon lesquelles il y aurait deux phases dans ce baromètre, qui ne se nommerait pas baromètre, une phase descendante et une phase de gestion, avec des assouplissements qui seraient possibles si plusieurs conditions cumulatives sont rencontrées.

Or, alors qu'aucune de ces conditions n'était rencontrée, vendredi dernier, on a donc relâché la soupape. Je ne reviens pas sur la décision pour ce qui concerne les commerces. Je pense qu'à partir du moment où le protocole sanitaire strict est respecté, cela ne devrait pas poser de problème. C'est ce que les experts ont exprimé. Mais alors, à quoi sert aujourd'hui ce baromètre si, dès le moment où il existe, en tout cas sur papier, vous ne le respectez même pas?

01.20 **Sophie Rohonyi** (DéFI): Zozeer we vorige maand de sociale contacten moesten beperken en de winkels moesten sluiten in het licht van de situatie in de ziekenhuizen, zozeer vond ik uw verklaringen ongepast. We hebben rationele maatregelen nodig om het publiek aan boord te krijgen, en geen schokeffecten.

Dat heeft een invloed op het draagvlak voor de maatregelen.

Uw uitspraken waren beledigend voor diegenen die onder de sluiting geleden hebben. Zult u zich verontschuldigen? Zijn er geen betrouwbare wetenschappelijke data nodig om te beslissen om sectoren te heropenen? Zullen de maatregelen vóór midden januari nog veranderen, in het bijzonder voor de contactberoepen? De nieuwe barometer zou in versoepelingen voorzien als er aan bepaalde voorwaarden voldaan wordt. Vorige vrijdag werden de teugels gevierd, terwijl er geen enkele voorwaarde vervuld was. Waartoe dient die barometer dan?

Als het Pfizer-vaccin snel goedgekeurd wordt, zou het in januari beschikbaar zijn. Zijn we daarop voorbereid? Hoe staat het met de vaccinatiestrategie?

België heeft 4,3 miljoen euro uitgegeven voor het geneesmiddel remdesivir, dat volgens de Wereldgezondheidsorganisatie

Pour ce qui concerne les vaccins, nous venons d'apprendre que Pfizer vient de déposer sa demande d'homologation auprès de l'Agence européenne des médicaments, et que si ce vaccin pouvait être homologué rapidement, on pourrait disposer de ce vaccin à la mi-janvier. Sommes-nous prêts? Où en sommes-nous dans notre stratégie de vaccination?

Vous avez annoncé, il y a un mois, la constitution de cette task force vaccination; et cela fait aussi, au niveau du Parlement, près de trois mois maintenant que nous essayons d'obtenir des réponses. Je pense qu'il est plus que temps, tant pour ce qui concerne la logistique que pour ce qui concerne la communication auprès de la population.

Enfin, je voudrais terminer par le dossier du Remdésivir. Effectivement, la Belgique a dépensé, fin octobre, 4,3 millions d'euros pour ce médicament, alors même qu'il avait été jugé inefficace deux semaines plus tôt par l'OMS. Encore une fois, c'est un choix qui nuit à l'adhésion de la population aux mesures. Dès lors, comment justifiez-vous aujourd'hui cet achat? Pouvez-vous nous dire, si l'inutilité de ce médicament s'avérait confirmée par l'étude qui est actuellement en cours par l'Agence européenne des médicaments, ce que vous allez faire? Un remboursement est-il possible? Autrement dit, une clause sous réserve de validation a-t-elle été prévue dans le contrat d'achat?.

niet werkzaam is. Dat impact het draagvlak voor de maatregelen bij de burgers. Hoe rechtvaardigt u die aankoop? Wat zult u doen als door de studie van het Europees Geneesmiddelenbureau bevestigd wordt dat dat geneesmiddel niet werkt voor deze patiënten? Kan ons land zijn geld terugkrijgen via een invalidatieclausule in het contract?

Le **président**: Merci, chers collègues. Vous avez toutes et tous été particulièrement zélés aujourd'hui. Nous allons céder sans plus attendre la parole au ministre.

Monsieur le ministre, dans la mesure du possible, nous vous proposons de partir sur un timing de 45 minutes; mais évidemment, si vous avez besoin de quelques minutes supplémentaires, nous vous les laisserons sans aucun doute. Nous vous écoutons toutes et tous.

01.21 Minister **Frank Vandenbroucke**: Mijnheer de voorzitter, ik zal proberen om het heel kort te houden, alhoewel sommige leden in dertig seconden verwezen hebben naar vijf vragen, waar ik bladzijden antwoord op heb. Ik organiseer mij hier even.

Mag ik beginnen met wat misschien het meest frustrerende is voor de leden van de commissie en eigenlijk ook voor mijzelf en dat is het volgende? U stelt mij vele vrij precieze vragen over de vaccinatiecampagne, terechte en goede vragen, maar het betreft in ons land een campagne waarover wij samen met de Gewesten en Gemeenschappen moeten beslissen, net zoals over de implementatie. Ik kan niet vooruitlopen op beslissingen die wij definitief moeten vastleggen met collega's van Gewesten en Gemeenschappen in de interministeriële conferentie. Wij hebben een interfederale taskforce opgericht en die moet dus ook werken op instructie van de interministeriële conferentie. Ik denk te mogen zeggen dat de taskforce vrij ver gevorderd is en dat hij de problemen, die hier terecht in de verf werden gezet, bekeken heeft en bekijkt. Ik verwijs onder meer naar het probleem van de *adhésion*, dus de overtuigingskracht van een vaccinatiecampagne, het probleem van de prioriteiten in de doelgroepen, het probleem van de beschikbaarheid van het nodige materiaal.

Ik denk niet, mevrouw Sneppe, dat ik ooit heb gezegd dat de spuitjes samen met het vaccin worden geleverd. Dat lijkt mij een misverstand. Ik heb alleen gezegd dat we ervoor moeten zorgen dat het materiaal

01.21 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Ce qui est le plus frustrant pour les membres de la commission, l'est aussi pour moi. La campagne de vaccination doit être mise en place avec les Communautés et les Régions et je ne peux pas anticiper les décisions que nous prendrons conjointement.

La *task force* que nous avons créée est un groupe de travail interfédéral qui doit donc travailler suivant les instructions de la conférence interministérielle. Les travaux de la *task force* ont relativement bien avancé et tous les problèmes soulevés à juste titre par cette assemblée ont été examinés.

Je ne me souviens pas avoir jamais dit que les vaccins et les seringues seraient livrés ensemble. Le défi que nous

er is en daar behoren de spuitjes bij. Dat is iets anders. Hoe dan ook is dat een aan te pakken uitdaging.

Voorzitter, ik hoop dat u begrijpt dat ik vandaag, vóór er een akkoord is over de organisatie van de campagne met de collega's van Gewesten en Gemeenschappen, niet meer details zal geven dan wat ik al bij eerdere gelegenheden heb gedaan.

Voor de algemene opvatting over de doelgroepen en de prioriteiten vertrekken we natuurlijk van het advies dat de Hoge Raad heeft gegeven. Wat de snelheid betreft waarmee we willen werken, natuurlijk moeten we er klaar voor zijn wanneer de vaccins geleverd zijn, zodat we kunnen beginnen te vaccineren, dat is juist. Maar u moet echt begrijpen dat ik niet in de plaats van mijn collega's zal beginnen te antwoorden. Ik moet samen met mijn collega's beslissingen nemen. Er is morgen een interministeriële conferentie en, normaal gesproken, hebben we het morgen opnieuw daarover. Als wij morgen voldoende vergevorderd zijn in het samen definiëren van een operationele strategie, dan zal die ook gecommuniceerd worden.

Ik begrijp de frustratie; het is overigens ook voor mij frustrerend. Echter, niet enkel de federale Kamer moet rekenschap vragen aan ministers, die taak komt ook andere parlementen toe. Vooraleer ik op de meer concrete vragen inga, wil ik daarom even wachten, totdat ik een en ander heb afgeklopt met mijn collega's. De vragen zijn dus relevant. Dat de commissie de noodzaak om de bevolking te overtuigen, onderstreept, is absoluut relevant. Specifieke kwesties die vernoemd werden, zijn absoluut relevant. Voorlopig zal ik er echter nog niet op ingaan.

Een punctuele vraag van onder andere de heer De Caluwé over de thuisverpleegkundigen kan ik wel veel sneller beantwoorden. Jawel, mijnheer De Caluwé, het is inderdaad de bedoeling dat de thuisverpleegkundigen die federaal gefinancierd worden, ook een eindejaarspremie krijgen die netto equivalent is aan wat de loontrekkenden krijgen. Het is de bedoeling dat mensen die in de thuiszorg werken en federaal gefinancierd zijn als loontrekkenden, ook die uitzonderlijke eindejaarspremie krijgen en het is uitdrukkelijk onze bedoeling dat ook de zelfstandige thuisverpleegkundigen een volledig equivalente eenmalige financiële compensatie krijgen. Ik ben ver gevorderd in de uitwerking daarvan en wij zullen de maatregel zeker invoeren; daarop mag u rekenen.

Mevrouw Van Camp vroeg in verband met thuisverpleegkundigen of zij de verhoogde vergoeding mogelijk mislopen. Het antwoord is enigszins technisch. De verstrekkingen waarvan sprake, geïdentificeerd met de codes 419333 en 419355, slaan op de opvolging en het toezicht thuis bij een patiënt met een COVID-19-gerelateerde problematiek, gediagnosticeerd door een arts. Daarbij gaat het over een patiënt die vermoedelijk besmet is of besmet is geweest of bij wie het gebruikelijk zorgnetwerk is weggevallen door de COVID-19-maatregelen, waarbij aan de verpleegkundige wordt gevraagd om regelmatig belangrijke parameters te controleren en toezicht te houden op de algemene gezondheidstoestand. Dat staat zo in de artikelen 57 en 58 van het koninklijk besluit nr. 20 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19-pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. Het beschikken over een positief

devons relever sera de réussir à disposer du matériel à temps.

Tant que nous ne sommes pas parvenus à un accord avec les Communautés et les Régions, je ne peux pas donner davantage de détails sur la campagne de vaccination. Pour la définition des groupes cibles et des priorités, nous nous appuierons bien entendu sur l'avis du Conseil supérieur. Il va sans dire que nous devrons être prêts à vacciner lorsque les vaccins seront disponibles mais je ne peux pas m'exprimer au nom de mes collègues. Demain, la question sera abordée lors la conférence interministérielle et lorsque nous aurons suffisamment progressé dans l'élaboration de la stratégie opérationnelle, nous communiquerons à ce sujet.

Je suis désolé de ne pas pouvoir répondre aux questions pertinentes qui me sont posées. Je ne doute pas que cela soit frustrant, pour moi aussi, du reste. Je me limiterai, par conséquent, aux questions auxquelles je peux répondre.

Les infirmiers à domicile financés par le fédéral devraient également percevoir une prime de fin d'année dont le montant net est égal à celui perçu par les salariés. Le gouvernement a aussi l'intention d'octroyer une compensation financière équivalente unique aux infirmiers à domicile indépendants. La rédaction de ces dispositions est déjà à un stade avancé.

Les infirmiers à domicile peuvent obtenir l'indemnité majorée à certaines conditions. Les prestations concernées identifiées sous les codes 419333 et 419355 portent sur le suivi à domicile d'un patient souffrant d'un problème lié à la COVID-19 ou présumé infecté, diagnostiqué par un médecin. Le remboursement n'est donc pas conditionné à un résultat de test positif.

testresultaat is dus geen voorwaarde voor de terugbetaling.

Het gaat om nieuwe en tijdelijke verstrekkingen sinds maart van dit jaar om tegemoet te komen aan noden in het veld, die specifieke verpleegkundige handelingen omvatten. Het gaat dus niet om een verhoogde vergoeding. Het belangrijke in het antwoord is dat een positief testresultaat niet voorgelegd moet kunnen worden als voorwaarde voor de terugbetaling. Dat lijkt mij het belangrijkste concrete element te zijn, waarover u zich zorgen maakt, mevrouw Van Camp.

Il s'agit non pas d'une indemnité majorée, mais de prestations nouvelles et temporaires créées pour répondre à des besoins des acteurs de terrain et pour permettre la réalisation d'actes infirmiers spécifiques.

Mme Hennuy a évoqué la situation des ambulanciers. Il est vrai que les ambulanciers ne sont pas repris dans le personnel soignant des hôpitaux. Ceci est dû au fait que, pour la grande majorité des hôpitaux, il ne s'agit pas du personnel de l'hôpital. Il existe des contrats de *outsourcing* avec des services d'ambulance. Seuls quelques hôpitaux ont un petit groupe d'ambulanciers repris dans leur *payroll*. Ceux-ci n'ont traditionnellement pas été partie prenante d'accords sociaux en faveur du personnel des hôpitaux. Nous ne les avons dès lors pas inclus dans l'accord spécifique sur la prime exceptionnelle de fin d'année.

Cela signifie que, si certains hôpitaux veulent faire quelque chose pour les quelques ambulanciers repris dans leur *payroll*, ils doivent hélas trouver eux-mêmes une solution. Mais cette situation n'est pas neuve si on regarde les autres accords sociaux qui ont été négociés dans le passé.

In de meeste gevallen behoren de ambulanciers niet tot het ziekenhuispersoneel. De sociale akkoorden voor het ziekenhuispersoneel zijn traditiegetrouw dus niet op de ambulanciers van toepassing en we hebben ze dan ook niet opgenomen in het akkoord over de uitzonderlijke eindejaarspremie.

Als bepaalde ziekenhuizen de ambulanciers die op hun payroll staan dat voordeel wel willen bieden, moeten ze zelf met een oplossing op de proppen komen. Met deze gang van zaken wordt er niet afgeweken van de akkoorden die in het verleden werden gesloten.

In verband met remdesivir wil ik toch even de tijdlijn schetsen. Ik meen dat die op vele dingen een antwoord geeft.

Remdesivir is een geneesmiddel dat in de aandacht is gekomen als een nuttig geneesmiddel in de behandeling van sommige covid-patiënten. Die behandelingen vinden plaats op basis van richtlijnen die goedgekeurd zijn door Sciensano en die ook beantwoorden aan wat het Europees Geneesmiddelenagentschap daarover zegt.

Er is twijfel gekomen over remdesivir naar aanleiding van een communicatie van de Wereldgezondheidsorganisatie op 15 oktober, op basis van een tussentijds rapport. Dat rapport zei eigenlijk: het is mogelijk dat het medicijn weinig tot geen effect heeft.

Wij hebben op 29 oktober nog besteld op basis van de richtlijnen van Sciensano en het Europees Geneesmiddelenagentschap. Ik kan u niet zeggen hoe groot de stocks vandaag zijn, dat weet ik niet. Maar de beschikbare stock was snel aan het slinken. Er was dus reden om te bestellen, in de context waarin er verschillende signalen waren over de wetenschappelijke evidentie. Er was twijfel bij de Wereldgezondheidsorganisatie, maar men was positief bij Sciensano en het Europees Geneesmiddelenagentschap.

Op 20 november heeft de Wereldgezondheidsorganisatie officieel getoond dat er op basis van haar studies geen effect of amper effect zou zijn, terwijl het Europees Geneesmiddelenagentschap nog steeds zei dat het een nuttig geneesmiddel is op basis van een bepaald soort

Le remdesivir est utile au traitement de certains patients atteints de la COVID-19. Il est utilisé sur la base des directives de Sciensano et de l'agence européenne des médicaments (EMA). Le 15 octobre, l'OMS a publié un rapport intérimaire indiquant que les effets du remdesivir sont faibles à inexistants. Le 29 octobre, nous avons placé une commande supplémentaire de remdesivir sur la base des directives de Sciensano et de l'EMA, parce que le stock s'amenuisait. Je ne connais pas l'ampleur actuelle des stocks. Même si l'OMS hésitait, l'avis de Sciensano et de l'EMA était toujours positif à ce moment-là.

Le 20 novembre, l'OMS a confirmé officiellement que le remdesivir a très peu d'effet. Nous avons alors mis en suspens la commande. Nous attendons à présent de connaître la suite des résultats de

gebruik, op basis van hun richtlijnen. Wij hebben toen, op 20 november, gezegd niet meer te bestellen. Wij hebben de bestellingen *on hold* geplaatst.

Op dit moment wachten wij eigenlijk op verdere resultaten van het Europees Geneesmiddelenagentschap. Wij hopen dat die resultaten spoedig zullen komen. Het Europees Geneesmiddelenagentschap heeft klinische data opgevraagd om volledige analyses te kunnen maken. Het is nu bezig met de beoordeling daarvan en wij hopen binnenkort een geüpdatet evaluatierapport van het Europees Geneesmiddelenagentschap te krijgen.

Het volgende zeg ik als een bijkomend element, niet echt als een gezagsargument. De Europese Commissie heeft haar Europese farmaceutische strategie gepubliceerd. In dat document, gepubliceerd op 25 november, prijst de Europese Commissie zichzelf omdat zij voor 70 miljoen euro van dit medicament, Veklury, besteld heeft. België was dus absoluut niet uitzonderlijk. Wij hebben het zekere voor het onzekere genomen. Zolang het Europees Geneesmiddelenagentschap en Sciensano zeiden dat het een goed middel was en dat het gebruikt mocht worden op basis van bepaalde richtlijnen, hebben wij die aanbeveling gevolgd. Er is een eerste duidelijk twijfelsignaal gekomen van de Wereldgezondheidsorganisatie in een tussentijds rapport op 15 oktober, maar wij hadden dan nog altijd de positieve richtlijnen, de positieve aanbeveling van het Europees Geneesmiddelenagentschap. Wij hebben het zekere voor het onzekere genomen. Op 20 november heeft de Wereldgezondheidsorganisatie definitief gezegd dat het vaststaat dat het niet of amper helpt. Wij hebben het dan ook niet meer verder besteld.

Ik weet eerlijk gezegd niet of men in zo'n geval op een andere manier moet optreden. Wij hebben het zekere voor het onzekere genomen. Men krijgt soms te maken met evoluerende wetenschappelijke evidentie. Soms krijgt men ook te maken met tegenstrijdige richtlijnen of berichten.

Er waren verschillende vragen over de testing.

De federale regering heeft bij vijf verschillende fabrikanten telkens 100.000 antigensneltesten besteld, 500.000 in het totaal dus. Momenteel zijn er 100.000 geleverd. De andere leveringen worden deze week en in de komende weken verwacht. Een openbare aanbesteding voor 3,5 miljoen extra tests zal binnenkort worden gepubliceerd.

Op dit moment kunnen de sneltesten al ingezet worden in ziekenhuizen, bij symptomatische patiënten, en bij clusteronderzoek, in collectiviteiten met een laagrisicoprofiel, niet in zorgvoorzieningen. Tijdens de komende weken zullen proefprojecten worden opgezet om de testen in te zetten bij symptomatische patiënten in zowel test- en triagecentra als in huisartsenpraktijken. Er zal in Vlaanderen ook worden gestart met een pilootproject voor het inzetten van sneltests om hoogrisicocontacten in scholen bij de aanvang van een quarantaine te testen. Een negatieve test heeft in dat geval geen impact op de quarantaine, maar die werkwijze laat toe om rond de positieve personen verder contactonderzoek op te starten.

Er is momenteel geen plan om snelle antigentests in te zetten op

l'EMA, qui a demandé les données cliniques de manière à pouvoir effectuer des analyses complètes. Le 25 novembre, la Commission européenne a d'ailleurs également passé commande de ce médicament pour un montant de 70 millions d'euros.

Je ne sais pas s'il convient d'agir différemment dans pareil cas. Il faut parfois faire face à des découvertes scientifiques en constante évolution ainsi qu'à des directives ou des messages contradictoires.

Le gouvernement fédéral a commandé 500 000 tests rapides antigéniques auprès de cinq fabricants. Actuellement, 100 000 ont été livrés. Les autres livraisons sont prévues cette semaine et dans les semaines à venir. Un appel d'offres pour 3,5 millions de tests supplémentaires sera lancé prochainement. Actuellement, les tests rapides peuvent déjà être utilisés dans les hôpitaux, sur les patients symptomatiques, dans le cadre de la recherche de foyers de contamination et dans les institutions collectives à faible profil de risque mais ne peuvent pas l'être dans les établissements de soins. Au cours des prochaines semaines, des projets pilotes seront mis en place afin de pouvoir effectuer les tests sur les patients symptomatiques dans les centres de dépistage et de triage ainsi que dans les cabinets des médecins généralistes. Un projet pilote sera également lancé en Flandre afin de tester les contacts à haut risque dans les écoles en début de quarantaine. Dans ce cas, un test négatif n'aura aucune influence sur la quarantaine mais en agissant de la sorte, nous pourrons poursuivre le traçage des personnes qui auront été en contact avec les patients diagnostiques positifs.

Il n'existe actuellement aucun projet visant à mettre en place des tests antigéniques rapides dans

luchthavens.

De artsen zijn op de hoogte gebracht van de aanpassingen in de teststrategie. Vertegenwoordigers van de wetenschappelijke verenigingen van huisartsen zijn ook betrokken bij de werkzaamheden van de taskforce Testing. De proefprojecten op het niveau van de eerste lijn worden in nauwe samenwerking met hen voorbereid.

Nous sommes en train d'élaborer un cadre légal relatif à ces tests antigéniques rapides, en vue de leur emploi au sein ou hors de l'assurance maladie obligatoire. Cette loi déterminera à quels groupes-cibles ces tests pourront être appliqués, quels tests pourront être utilisés, qui pourra les exécuter, dans quels lieux ils pourront l'être et quand un remboursement pourra intervenir. Compte tenu de leur impact potentiel sur beaucoup de secteurs, ce projet de loi vous sera soumis le plus rapidement possible. Nous chercherons aussi une solution pour les volontaires de la Croix-Rouge.

Wij zoeken een oplossing om in een goed gecontroleerde omgeving op een verantwoorde manier in te gaan op de vraag van de heer Weyts, op Vlaams niveau, om ook de Rode Kruisvrijwilligers in te kunnen zetten.

Dan zijn er vragen gesteld over het federale testplatform.

Je crois que c'est Mme Fonck qui a signalé des problèmes spécifiques. À vrai dire, je n'ai pas en ce moment précis de renseignements à ce sujet, madame Fonck. Peut-être disposez-vous d'informations que moi je n'ai pas.

Ik kan u wel zeggen dat alle labo's van het testplatform momenteel operationeel zijn. Alle labo's, met uitzondering van het labo van de universiteit van Namen dat pas op 23 november opstartte, beschikken over een capaciteit tussen 2.000 en 4.000 testen per dag. De universiteit van Luik is al langer actief en heeft een dagelijkse capaciteit van 8.000 testen per dag.

Tegen begin januari wordt verwacht dat een aantal labo's verder kan

les aéroports.

Les médecins ont été informés des modifications apportées à la stratégie de dépistage. Des représentants des associations scientifiques de médecine générale sont également impliqués dans les travaux de la *task force* Testing. Les projets pilotes menés dans le cadre des soins de première ligne sont préparés en collaboration étroite avec ces représentants.

We werken momenteel een wettelijk kader uit voor deze snelle antigeentests en het gebruik ervan in het kader van of buiten het bestek van de verplichte ziekteverzekering. Deze wet zal bepalen voor welke doelgroepen deze tests zijn bestemd, welke tests er worden gebruikt, wie deze tests mag uitvoeren, waar ze worden gebruikt en wanneer ze worden terugbetaald. Gezien de impact op veel sectoren, zal dit ontwerp zeer binnenkort worden voorgelegd. We zijn ook op zoek naar een oplossing voor de vrijwilligers van het Rode Kruis.

Nous cherchons une solution pour pouvoir répondre de manière responsable et dans un environnement bien contrôlé à la demande du ministre Weyts de pouvoir également faire appel aux volontaires de la Croix-Rouge.

Vient ensuite la question de la plateforme de test fédérale.

Mevrouw Fonck heeft gewezen op specifieke problemen. Ik ben hier niet van op de hoogte. Misschien beschikt u over informatie die ik niet heb?

Tous les laboratoires de la plateforme de dépistage sont opérationnels et leur capacité varie entre 2 000 et 4 000 tests quotidiens. D'ici début janvier, certains pourront porter cette capacité jusqu'à 6 000 tests par jour, d'autres ne recevront le

opschalen naar 6.000 testen per dag. Voor andere labo's wordt het vereiste materiaal voor opschaling pas midden januari geleverd en zal de opschaling later gebeuren. Op maximumcapaciteit wordt van de labo's verwacht dat ze ongeveer 8.000 testen per dag uitvoeren.

Het contract met Eurofins loopt tot eind november. Dat garandeert onze capaciteit van 5.000 tot 8.000 testen per dag.

Tracing en quarantaine.

De callcenters werden de afgelopen weken door alle deelstaten extra bemand, waardoor nu voldoende mankracht aanwezig is om de vereiste telefoongesprekken uit te voeren. Naar aanleiding van de aanpassing van de teststrategie, met name het opnieuw testen van alle hoogrisicocontacten, werden de scripts voor de *call agents* en de *field agents* aangepast, zodat ze de juiste informatie kunnen doorgeven. Ook het sms-systeem en de berichten in de app Coronalert zijn aangepast.

Om het brononderzoek te faciliteren werden de scripts van de callcenters aangepast sinds augustus, waarbij naar de whereabouts van de besmette personen en de hoogrisicocontacten wordt gevraagd. Men gaat na waar de betrokkene is geweest, met wie men contact had en waar de betrokkene zelf denkt besmet geraakt te zijn. Op basis hiervan kunnen de gezondheidsinspecteurs, de *field agents*, de lokale tracers, alleen in Vlaanderen, en de mobiele teams, ook in Vlaanderen, verder op zoek om te analyseren waar de bron van de besmetting zit en of er sprake is van clusterbesmettingen.

Het IFC Testing & Tracing zal de komende weken verdere verfijningen aan het tracingsysteem aanbrengen om het casemanagement rond brononderzoek structureel te verankeren.

De app Coronalert werd reeds meer dan 2 miljoen keer gedownload, dus door meer dan een kwart van alle smartphonegebruikers. Dit is een succes. Om relevant te zijn werd bij de lancering van de app de installatie door een percentage van minimaal 15 % van de totale bevolking als doelstelling vooropgesteld. Wij hebben die doelstelling behaald. Het blijft belangrijk de bevolking te overtuigen dat de app alleen gebruikmaakt van anonieme gegevens. De grootste uitdaging is het linken van de test aan de eenmalige identificatie van de app. Dat gebeurt aan de hand van een code van 17 cijfers, waardoor de anonimiteit gegarandeerd is. Dankzij het linken van de code aan de test verschijnt het testresultaat in de app en alleen zo kan een burger die positief getest is ook zijn contacten via de app anoniem verwittigen. Het medisch personeel dat de test voorschrijft, kan de code van 17 cijfers online ingeven in het elektronisch voorschrijfformulier. Bovendien krijgt elke burger sinds 19 november een activeringscode waarmee hij of zij de identificatiecode van de app zelf online kan linken met zijn test.

Het respecteren van de isolatie en de quarantaine is natuurlijk in eerste instantie een verantwoordelijkheid van iedere betrokken burger. Veel lokale besturen nemen initiatieven om deze mensen te contacteren, waarbij nagegaan wordt of de betrokkenen hulp nodig hebben en waarbij ook kan worden vastgesteld of de quarantaine gerespecteerd wordt. Het Overlegcomité heeft vorige vrijdag beslist om strenger te controleren op de naleving van de verplichte

matériel nécessaire qu'à la mi-janvier. Ils devront procéder à quelque 8 000 tests par jour lorsqu'ils atteindront leur capacité maximale. Le contrat avec Eurofins expirait fin novembre et garantissait une capacité de 5 000 à 8 000 tests par jour.

Entre-temps, l'effectif des centres d'appel de toutes les entités fédérées est suffisant. À la suite de l'adaptation de la stratégie de dépistage, outre le système de SMS et les messages dans l'application mobile Coronalert, les scripts des agents appelants et des agents de terrain ont été revus. De plus, depuis le mois d'août déjà, afin d'identifier les sources de contamination ou les foyers de contamination, les personnes infectées sont interrogées à propos de leurs allées et venues et de leurs contacts à haut risque. Le comité interfédéral (CIF) Testing & Tracing affinera, par ailleurs, le système de traçage de sorte à assurer un ancrage structurel à la gestion des dossiers relatifs à l'étude des sources de contamination.

L'application Coronalert a déjà été téléchargée plus de 2 millions de fois. Il s'agit d'une réussite. Le défi principal consiste à lier le test à l'identification unique de l'app de telle sorte que les contacts soient avertis de manière anonyme.

Le respect de l'isolement et de la quarantaine relève en premier lieu de la responsabilité de chaque citoyen. De nombreuses administrations locales vérifient également si les personnes concernées ont besoin d'aide. Vendredi dernier, le Comité de concertation a par ailleurs décidé de contrôler plus sévèrement le respect de la quarantaine obligatoire par les personnes ayant séjourné plus de 48 heures à l'étranger.

Selon Mme Depoorter, le commissaire du gouvernement effec-

quarantaine voor personen die langer dan 48 uur in het buitenland verbleven.

Mevrouw Depoorter merkte op dat de regeringscommissaris onnuttig werk zou doen als hij zich bezighoudt met een inspiratiegids. Ik heb een ander aanvoelen want ik vind dat niet per se onnuttig. We hebben uiteraard ontzettend veel werk, maar eigenlijk was het precies de bedoeling dat de regeringscommissaris multidisciplinair te werk zou gaan en ook zou nadenken over de communicatie. We zullen het er ongetwijfeld over eens zijn dat communicatie in dezen erg belangrijk is.

Zoals mevrouw Van Camp heeft gezegd, is de eenvoudigste manier om het immuunsysteem te versterken het aanhouden van een gezonde levensstijl. Preventie is in eerste instantie vooral een bevoegdheid van de Gemeenschappen, maar uiteraard vind ik dat ook wij moeten proberen om met de hefbomen waarover wij beschikken bij te dragen aan preventie en een gezonde levensstijl. U vroeg of er geen algemene preventiecampagnes gelanceerd moeten worden om mensen weerbaarder te maken tegen iets als COVID-19. Op federaal niveau communiceren wij zoals u weet algemene maatregelen op het vlak van hygiëne. Dat doen we nu eigenlijk al. Ik vind ook dat ik de hefbomen in mijn beleid moet gebruiken om maximaal in te zetten op gezondheidspreventie, maar dit is een vraag die toch in belangrijke mate moet worden gesteld op het niveau van de Gemeenschappen.

Mevrouw Depoorter, u wil heel gedetailleerde gegevens over wie er allemaal werkt in de cel van de coronacommissaris. Ik kan u die bezorgen, maar ik weet niet of ik dat allemaal moet voorlezen. Ik laat de beslissing aan u.

Mevrouw Sneppe, u stelde een vraag over de hospitalisatieverzekeringen. Ik vrees dat u zich moet richten tot de minister van Economie.

De vragen over Kerstmis zal ik zo dadelijk samen behandelen.

Une question avait trait aux transferts des patients COVID. Environ 1 200 transferts ont été réalisés depuis le 1er octobre. Ces transferts ont parfois lieu entre communautés linguistiques différentes, voire vers l'étranger, et donc loin du lieu de résidence du patient.

Nous savons, bien évidemment, que la barrière de la langue peut compliquer la prise en charge, ce à quoi vient s'ajouter un sentiment de solitude et de déracinement des patients concernés. Lors d'un reportage diffusé sur une grande chaîne d'information francophone, un patient liégeois transféré dans le Limbourg déclarait avoir atteint ses limites en parlant de la concentration qui lui était nécessaire pour se faire comprendre en tout temps.

Pour ce qui concerne les chiffres, je peux vous communiquer un tableau. Mais de façon générale, le retour du terrain est très positif. La solidarité médicale existe bel et bien. Pour le monde médical, il n'y a pas de frontière linguistique ou autre, même si la question de la langue est délicate. Des personnes ont besoin de soins hospitaliers. Telle est la première préoccupation.

Des budgets de médiation sont disponibles pour la totalité des

tue un travail inutile s'il s'occupe d'élaborer un guide d'inspiration. Le commissaire du gouvernement doit cependant procéder de façon multidisciplinaire et réfléchir également à la communication.

Un mode de vie sain permet en effet de renforcer le système immunitaire. La prévention est certes une compétence des entités fédérées mais nous devons activer les leviers existants pour y contribuer. C'est pourquoi le gouvernement fédéral communique des informations sur les mesures d'hygiène en général.

Je fournirai à Mme Depoorter les détails quant aux personnes qui travaillent dans la cellule du commissaire coronavirus.

Pour sa question sur l'assurance hospitalisation, je dois renvoyer Mme Sneppe vers le ministre de l'Économie.

Sinds 1 oktober werden er ongeveer 1.200 COVID-patiënten naar een ander ziekenhuis overgebracht, dat zich in sommige gevallen in een ander taalgebied of zelfs in het buitenland bevond. De taalbarrière kan, naast het gevoel van eenzaamheid en ontworteling, de behandeling bemoeilijken. Maar in globo is de feedback uit het veld zeer positief: de medische solidariteit bestaat wel degelijk en voor de medische wereld is er geen taalgrens. De zorgbehoefte van de patiënten staat voorop.

De bemiddelingsbudgetten zijn beschikbaar voor alle ziekenhuisinstellingen.

institutions hospitalières. Cela signifie-t-il qu'il y a un médiateur à côte de chaque lit? Notre pays et le monde hospitalier sont peuplés d'un grand nombre de professionnels bi ou trilingues qui, sans aucune aide, sont aptes à prendre en charge n'importe quel citoyen de ce pays.

Veel beroepsbeoefenaars in België zijn twee- of drietalig.

Nous n'avons pas transféré de patients vers les Pays-Bas, mais nous en avons transféré vers l'Allemagne. Les patients transférés provenaient de la province de Liège, mais aussi et surtout des hôpitaux de la Région germanophone où l'allemand est majoritairement parlé, me semble-t-il.

We hebben geen patiënten overgebracht naar Nederland, maar wel naar Duitsland (vanuit Luik en het Duitstalige landsgedeelte).

Une question m'a été posée pour connaître les mesures supplémentaires que je compte mettre en place afin de rassurer les nombreux patients qui craignent d'être transférés dans une communauté linguistique différente ou à l'étranger. Les chiffres des hospitalisations étant en baisse, le nombre de transferts diminuera automatiquement. Cela dit, bien que la crainte d'ordre linguistique se révèle souvent infondée, je la comprends, mais je maintiens les mesures qui ont été mises en place et qui ont fonctionné.

Aangezien het aantal ziekenhuisopnames daalt, zou het aantal patiënten dat wordt overgebracht ook moeten dalen. Ik begrijp de bezorgdheid over de taalbarrière, maar ik behoud de huidige maatregelen, die goed gewerkt hebben.

Mme Taquin m'a interrogé sur le port du masque et sur la question de savoir si nous disposons de données scientifiques et d'études relatives aux conséquences du port du masque lors de l'accouchement.

Ik ken geen studies over de gevolgen van het dragen van een mondmasker tijdens de bevalling.

À vrai dire, je n'ai pas connaissance de telles données scientifiques. Ne faudrait-il pas homogénéiser les règles en la matière?

Wel, mevrouw Taquin, ziekenhuizen hebben natuurlijk altijd een zekere mate van autonomie gehad met betrekking tot infectiepreventie en -controle. Die zekere mate van autonomie is ook logisch, want de omstandigheden zijn vaak moeilijk te vergelijken tussen verschillende ziekenhuizen wat de ruimtes betreft – liggen mensen al dan niet op individuele kamers –, het beschikbare beschermingsmateriaal, de snelheid waarmee men de laboresultaten ontvangt en de patiëntenpopulatie. Elk verloop van arbeid en bevalling is anders. Ik ga er dus van uit dat elk ziekenhuis beschikt over een verantwoordelijke voor de ziekenhuishygiëne, die op basis van de algemene regels en standaarden nagaat wat de beste implementatie is, aangepast aan de lokale situatie.

En matière de prévention et de contrôle des infections, les hôpitaux ont toujours joui d'une certaine forme d'autonomie. Rien de plus logique, dès lors que l'infrastructure de chaque hôpital diffère. Je présume que chaque établissement dispose d'un responsable de l'hygiène hospitalière chargé d'appliquer au mieux les règles et normes générales.

Est-il envisagé de mettre en place un protocole standardisé en cette matière?

Er bestaan algemene regels met betrekking tot het screenen van asymptomatische patiënten, het gebruik van mondmaskers door patiënten en het gebruik van persoonlijk beschermingsmateriaal.

Il existe des règles générales à propos des patients asymptomatiques, des masques buccaux et des équipements de protection individuelle. Je pars du principe que ces règles sont appliquées par les hôpitaux dans un souci d'équilibre entre le confort et la sécurité de chacun.

Ik ga ervan uit dat de ziekenhuizen die regels implementeren met het oog op zowel het comfort en het welzijn van de patiënt als op de veiligheid van de patiënt en het personeel in het kader van de covidpandemie.

Het is enigszins een algemeen antwoord.

Je réponds également à Mme Zanchetta, qui avait posé cette question.

Mevrouw Depoorter, wat de covidtegemoetkoming voor huisartsen betreft, zullen we alles in het werk stellen om dit voor 20 december te laten toekomen.

Nous mettrons tout en œuvre pour que les médecins généralistes obtiennent l'intervention COVID-19 avant le 20 décembre.

U stelt dat de apotheken nog geen uitbetaling van 500 euro per maand hebben ontvangen. De voorziene maandelijkse tussenkomst voor de periode mei-augustus 2020 zal uiterlijk op 31 december 2020 door de verzekeringsinstellingen betaald worden, conform het besluit van 30 september 2020 tot vaststelling van een tijdelijke financiële tussenkomst van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging. In die kosten vallen bijzondere beschermingsmaterialen in het kader van de covid-19-pandemie. De betaling voor de periode september-november 2020 is voorzien uiterlijk op 31 maart 2020, dit onder voorbehoud van publicatie van deze deadline in het *Belgisch Staatsblad.*

L'intervention mensuelle de 500 euros en faveur des pharmacies pour la période de mai à août 2020 sera versée par les organismes assureurs au plus tard le 31 décembre 2020, conformément à l'arrêté du 30 septembre 2020. Le versement pour septembre et novembre 2020 sera effectué au plus tard le 31 mars 2021, sous réserve de la publication de cette date butoir au *Moniteur belge*.

En réponse à la question de Mme Taquin concernant les tests antigènes dans les pharmacies, actuellement, le circuit de distribution des tests diagnostics in vitro marqués CE est libre. Cela signifie que des tests antigènes rapides peuvent également être vendus dans les pharmacies. Toutefois, il n'existe actuellement sur le marché européen aucun test antigénique adapté au profane, c'est-à-dire un autotest.

Un projet de loi est en cours d'élaboration pour réglementer la distribution et l'utilisation des tests antigènes rapides. Le gouvernement fédéral a acheté un demi-million de tests dont l'utilité sera vérifiée dans le cadre de projets pilotes. Un appel d'offres pour 3,5 millions de tests supplémentaires sera prochainement publié.

Er mogen antigeensneltests worden verkocht in apotheken, maar er zijn momenteel nog geen geschikte zelftests op de markt. Er is een wetsontwerp in de maak om de verdeling en het gebruik van dergelijke tests te regelen. De federale overheid heeft een half miljoen tests gekocht. Er zal een aanbesteding worden uitgeschreven voor 3,5 miljoen extra tests.

Je crois que sur le *testing* et le *tracing*, je vous ai dit l'essentiel. Il y avait encore des questions sur le baromètre et la communication.

Ik moet eerst toch eens terugkomen op de strategie die wij afgesproken hebben.

Mevrouw Gijbels en vele anderen hebben het daarover gehad. Mevrouw Gijbels, ik ben helaas niet in staat om u echt een goed antwoord te geven, dat wetenschappelijk gevalideerd is, over evoluties en verschillen in evoluties tussen onze provincies. Ik zou dat graag doen, maar ik ga nu niet improviseren. Ik kan u dat niet zomaar zeggen.

Ik kan u echter wel iets zeggen over hoe de cijfers evolueren en wat dit betekent in termen van de beheersstrategie. Wij hebben op het Overlegcomité met alle regeringen de cijfers goedgekeurd op basis waarvan onze beheersstrategie zal werken. Zoals ik reeds bij een eerdere gelegenheid heb gezegd, betekent de beheersstrategie dat men een onderscheid maakt tussen twee fases. Eerst is er een fase waarin men uit de storm probeert te geraken en het aantal besmettingen drastisch wil doen dalen en de ziekenhuiscapaciteit terug in orde wil brengen. Als men dan zover is, maar nog geen vaccin heeft, volgt de fase waarin men min of meer veilig is zonder vaccin en dat zo probeert te houden. De vraag is wanneer men in die veilige situatie is.

Le Comité de concertation a approuvé les chiffres sur la base desquels notre stratégie de gestion fonctionnera. La toute première phase est la phase au cours de laquelle il faut surmonter la tempête, faire baisser significativement le nombre de contaminations et rétablir la capacité hospitalière. S'il n'y a pas encore de vaccin à ce moment-là, viendra la phase pendant laquelle une sécurité relative est assurée malgré l'absence de vaccin, situation que l'on s'efforcera de maintenir. La question est de savoir à quel moment cette sécurité sera assurée. Des accords ont été conclus, au sein du Comité de concertation, concernant les chiffres en question mais il ne s'agit en aucun cas

Over de cijfers daaromtrent hebben wij in het Overlegcomité afspraken gemaakt, maar het is wel duidelijk dat het niet gaat over automatismen. Het is geen technocratisch bestuur waarbij een louter cijfermatig gegeven dicteert wat de politiek doet. Er is steeds een kwalitatieve beoordeling van alle elementen die op tafel liggen.

Die essentiële cijfers zijn de volgende. Het aantal besmettingen per dag over een periode van 14 dagen geteld mag niet meer dan 800 zijn, ongeveer 800. Het correcte cijfer is een incidentie van 100 over 14 dagen per 100.000 inwoners. 100 per 100.000 inwoners over 14 dagen komt neer op dagelijks ongeveer 800. Daar moeten wij onder zitten en wij moeten daar reeds drie weken onder gezeten hebben. Er is een soort van veiligheidsafstand in de tijd van drie weken als wij over die kaap zijn gegaan, waarbij het gemiddelde in 14 dagen onder de 800 besmettingen ligt. Vervolgens moet het gemiddeld aantal hospitalisaties over 7 dagen onder 75 liggen. Vervolgens – het is steeds en-en – moeten deze twee indicatoren in een neerwaartse tendens zijn.

Dat is afgesproken op het Overlegcomité als richtsnoer. Het is indicatief, het is dus geen rigide schema. Het is indicatief voor het debat over belangrijke versoepelingen en wanneer dit te voeren.

Dit betekent praktisch dat we er binnen een week moeten zijn als we op 31 december al drie weken lang een veertiendaags gemiddelde willen hebben van minder dan 800 besmettingen per dag. Dat zou een mirakel zijn. De mirakels zijn misschien nog niet helemaal de wereld uit, maar het is toch zeer onwaarschijnlijk. Het is niet realistisch. Realisme gebiedt te zeggen dat als de cijfers gunstig blijven evolueren, we begin januari uitzicht krijgen op zulke cijfers. Dit zou het resultaat zijn van de vele inspanningen die nu worden geleverd. Daarom komt het Overlegcomité ook begin januari opnieuw samen. Dat is een moeilijke boodschap omdat het nog zo lang duurt. Er zit echter ook een element van hoop en perspectief in, want de cijfers verbeteren. We kunnen veel vragen aan de mensen omdat we uiteindelijk een vaccinatiecampagne zullen kunnen uitrollen, hoewel dit lang zal duren.

Mevrouw Gijbels, u vraagt of we die kaap zullen halen vóór Kerstmis. Dat is zeer onwaarschijnlijk. Daarom heeft het Overlegcomité geen twijfel willen laten bestaan en werd al vermeld dat de volgende samenkomst begin 2021 is. Dan zal de situatie geëvalueerd worden. Hopelijk gaat het dan beter.

Dat is een belangrijke houvast voor de bevolking. Een volatiel kader waarbij voortdurend van mening wordt veranderd, is niet goed. Sinds het aantreden van deze regering is de intrinsieke motivatie om maatregelen te volgen stelselmatig gestegen. Dat is geen grote verdienste van ons. Zeker niet alles is perfect. Het feit dat de cijfers in België beter zijn geworden, is ook nog geen grote overwinning. Ik poch of bluf daar niet over. Dat zou totaal onterecht zijn. Ik zou niet graag hebben dat u met dat beeld naar huis vertrekt. Het is wel goed dat we eenvoudige en stabiele boodschappen hebben uitgestuurd. Dat is de inzet ook. In dat kader kunnen er vóór Kerstmis geen belangrijke versoepelingen worden doorgevoerd. Dat is zeer onwaarschijnlijk.

d'automatismes. Une évaluation qualitative de tous les éléments qui sont sur la table est toujours prévue.

Les chiffres essentiels sont les suivants. Le nombre de contaminations enregistrées par jour sur une période de 14 jours ne peut être supérieur à 800 environ. De plus, il faut se trouver en dessous de cette limite pendant trois semaines avant d'instaurer une distance de sécurité dans le temps. De même, le nombre moyen d'hospitalisations doit être inférieur à 75 pendant 7 jours. Enfin, ces deux indicateurs doivent en outre présenter une tendance à la baisse.

Le Comité de concertation a convenu que ces éléments constitueraient une ligne de conduite indicative pour mener le débat sur des assouplissements importants et sur le calendrier de ceux-ci. Il ne s'agit pas d'un schéma rigide.

Si nous voulons arriver à une moyenne par quinzaine de moins de 800 contaminations par jour durant 3 semaines le 31 décembre, nous devons en fait atteindre cet objectif dès la semaine prochaine. Ce serait un petit miracle. Si la situation continue d'évoluer favorablement, la perspective de tels chiffres ne se matérialisera que début janvier. Le Comité de concertation n'a laissé planer aucun doute sur ce point et c'est pour cette raison qu'il ne se réunira à nouveau que début janvier pour évaluer la situation. C'est un message difficile mais il y a également une perspective: les chiffres s'améliorent. Nous pouvons demander un gros effort à la population parce qu'une campagne de vaccination est en vue. Nous n'atteindrons jamais ce seuil de contamination peu élevé avant Noël et c'est pourquoi un assouplissement des mesures pour Noël est très peu probable.

Changer sans cesse d'avis n'apporte rien de bon. Depuis l'entrée en fonction de ce gouvernement, la motivation intrinsèque à suivre les règles a augmenté graduellement. Nous n'en retirons pas beaucoup de mérite et je ne veux pas non plus m'enorgueillir du fait que les chiffres s'améliorent. Toutefois, c'est une bonne chose que nous communiquions des messages simples et constants.

Pour ce qui concerne la communication, c'est un peu compliqué car on m'a demandé des explications sur des propos que je n'ai pas tenus. Madame Merckx, je n'ai pas utilisé le terme "électrochoc". Jamais! Vous pouvez vérifier partout.

Ce que j'ai dit en réaction à une question de l'émission *Terzake*, c'est qu'une réouverture bien contrôlée des magasins posait très peu de risques épidémiologiques. Voilà ce que j'ai dit. J'ai expliqué maintes fois – pas dans ce petit bout d'interview – que la raison pour laquelle on a fermé les magasins non essentiels, c'était pour limiter les déplacements. L'argument est celui-là. On a voulu prendre rapidement une mesure urgente et drastique pour limiter les déplacements. C'est pour cette raison que j'ai voulu utiliser ces images qui ont perturbé certains. Mais, nulle part, monsieur Prévot, je n'ai dit qu'il n'y avait pas eu de base scientifique. Je suis étonné car je n'ai jamais dit cela. De grâce, cherchez! Je crois qu'il faut éviter de réagir sur des on-dit. Vérifiez ce que j'ai dit! Je n'ai pas dit qu'il n'y avait pas de base scientifique. J'ai, à plusieurs reprises, expliqué pourquoi les avis de la Celeval étaient plus durs que ce que nous avions décidé. Les virologues notamment sont aussi d'avis qu'une réouverture bien contrôlée des magasins comporte un risque peu élevé. C'est donc ce que nous faisons de façon prioritaire.

Et, lorsque le journaliste de *Terzake* m'a demandé si l'argument était plutôt d'ordre psychologique, je lui ai dit que la réponse était plutôt non. C'est ce que j'ai dit. Tout cela n'est pas très important mais, si on veut faire l'exégèse de la communication, il faut d'abord non pas écouter ceux qui rapportent ce que j'ai dit mais écouter ce que j'ai dit.

Pour ce qui est du fond, il faut quand même comparer ce qu'on fait aujourd'hui avec ce qui a été fait lors de la première vague. Lors de la première vague, le confinement imposait un isolement total (interdiction de recevoir des personnes, d'avoir des contacts rapprochés au-delà du ménage).

Nous n'avons pas voulu faire cela. Le bien-être des gens ne le supporte pas. Lors de la première vague, nous avons poursuivi beaucoup plus longtemps la fermeture des magasins non essentiels qu'aujourd'hui, parce que nous avons appris qu'il est possible de faire cela de façon contrôlée, sans grand risque. Il faut faire cette comparaison. Je crois personnellement que le grand effort que l'on demande aux citoyens, et la grande difficulté, résident dans le fait que c'est la deuxième fois. Voilà toute la pénibilité!

Voor wat de communicatie betreft, heeft men mij ter verantwoording geroepen voor uitspraken die ik niet gedaan heb. Ik heb het woord "elektroshock" nooit in de mond genomen!

Op een vraag van een journalist van *Terzake* heb ik geantwoord dat een goed gecontroleerde heropening van de winkels een gering epidemiologisch risico vormde. Ik heb bovendien herhaaldelijk – maar niet tijdens dat interview – uitgelegd dat de niet-essentiële winkels gesloten werden om de verplaatsingen in te perken. Voor die verplaatsingen wilde men dringende en drastische maatregelen nemen. In dat verband heb ik beeldspraak gebruikt waaraan sommigen aanstoot genomen hebben. Ik heb niet gezegd dat er geen wetenschappelijke grond daarvoor was.

U kunt mijn uitspraken nagaan. Ik heb gezegd dat bepaalde Celeval-adviezen strenger waren dan de beslissingen die we genomen hebben, maar de virologen en de epidemiologen zijn van mening dat een goed gecontroleerde heropening geen hoog risico vormt. Daarom doen we dat. Op de vraag van de journalist van *Terzake* of het over een psychologisch argument ging, heb ik geantwoord dat dat eerder niet het geval was. Als men de communicatie wil analyseren, moet men dus luisteren naar wat ik daadwerkelijk gezegd heb en niet naar wat

La première fois, le confinement était beaucoup plus dur, il a duré beaucoup plus longtemps et nous étions bien plus loin du pic de contaminations et d'hospitalisations avant même de commencer à parler d'assouplissement ou de la réouverture des magasins. On a pris beaucoup plus de temps, non sans raison; mais nous savons que c'est la deuxième fois. Et c'est la raison pour laquelle nous n'avons pas décidé de confinement équivalent à un isolement. C'est pour cela qu'on dit maintenant qu'on peut rouvrir les magasins de façon contrôlée; ce n'est pas un grand risque. Il vaut peut-être mieux le faire maintenant et non une semaine avant Noël, afin de disperser quelque peu le shopping fait par les gens. Voilà le raisonnement et le vrai débat est là. Je crois que tout le monde est d'accord sur le fait que la deuxième vague est déjà plus pénible, tant au niveau de ce qu'il se passe dans les hôpitaux qu'au niveau du bien-être des personnes et de leur compréhension. Il faut donc, comme le premier ministre l'a bien dit dans ce Parlement, éviter à tout prix une troisième vague. Voilà le débat!

Je reviens sur une question, à propos de laquelle je dois vous frustrer, à savoir la vaccination. Je crois, en effet, que le véritable espoir, à terme, ce n'est pas le vaccin, mais une campagne de vaccination bien réussie. C'est le vrai espoir et je sais que je suis en train de vous frustrer car je ne dis mot à ce sujet. En effet, nous sommes en train de discuter et de négocier à ce sujet avec les autres gouvernements de ce pays. Mais là est le vrai espoir. J'espère ne pas avoir pris trop de temps et avoir répondu tout de même à l'essentiel des questions.

anderen mij in de mond gelegd hebben.

Ten gronde moet men wat we vandaag doen vergelijken met wat men tijdens de eerste golf gedaan heeft. Tijdens de eerste golf betekende de lockdown een totaal isolement van personen en nauwe contacten waarmee men niet onder één dak woonde. Ten behoeve van het welzijn van de mensen wilden we dat nu niet meer doen.

We hebben de niet-essentiële winkels ook minder lang gesloten dan tijdens de eerste golf. De eerste lockdown was zwaarder en heeft langer geduurd, maar de moeilijkheid bestaat er nu in dat we deze inspanning voor de tweede keer vragen. Daarom hebben we geprobeerd mensen niet te isoleren. We hebben de winkels nu ook op gecontroleerde wijze laten heropenen om een toeloop een week voor Kerstmis te vermijden. De tweede golf is zwaarder, zowel voor het personeel in de ziekenhuizen als voor het welzijn van de bevolking, die moeilijker begrip kan opbrengen voor de maatregelen, maar de uitdaging bestaat erin om absoluut een derde golf te vermijden.

De echte hoop is niet gevestigd op een vaccin, maar op een succesvolle vaccinatiecampagne. We zijn hierover in gesprek met de andere regeringen.

Le **président**: Monsieur le ministre, je puis vous certifier que vous êtes resté parfaitement dans le timing qui vous était imparti. À présent, il appartient aux collègues de voir si vous avez répondu à leurs questions. Je commencerai par donner la parole au groupe N-VA.

01.22 **Frieda Gijbels** (N-VA): Mijnheer de minister, er blijven nog enkele vragen open die ik al had ingediend, onder andere over het aantal personen dat de app ondertussen al heeft geïnstalleerd. Hebt u daarop al een zicht?

Er waren ook nog een aantal andere vragen. U hebt het even gehad over het federale testplatform. Ik begrijp dat wij binnenkort tot 8.000 tests per dag zouden moeten kunnen uitvoeren. Ik hoop echter dat alles goed wordt doorgesproken met de klinische labo's, dat zij volledig mee zijn en een en ander ook ondersteunen. Ik hoop dat er ter zake niet opnieuw misverstanden ontstaan.

01.22 **Frieda Gijbels** (N-VA): Le ministre peut-il indiquer combien de personnes ont déjà installé l'application Coronalert? Sur quelle base les chiffres indicatifs sévères du baromètre ou de la stratégie de gestion ont-ils été fixés? Sont-ils conformes aux chiffres dans d'autres pays? Sur quoi le Comité de concertation s'est-il basé? D'autres pays utilisent-ils

Over de barometer of de beheerstrategie, zoals u ze noemt, begrijp ik dat op het Overlegcomité een aantal richtcijfers zijn afgesproken, die natuurlijk heel erg streng zijn. Op welke literatuur of wetenschap zijn die cijfers gebaseerd? Komen ze overeen met die in andere landen? Waaraan heeft het Overlegcomité zich gespiegeld, om net tot die cijfers te beslissen? Is een aan-uitknop zonder verschillende niveaus ook elders gebruikelijk of pakken wij het als enige land op die manier aan?

Ik heb voorts begrepen dat de cijfers en bijhorende maatregelen niet slaan op de regio's of provincies, maar onmiddellijk voor het hele land gelden. Dat is een gemiste kans. Om de impact op de maatschappij zo beperkt mogelijk te kunnen houden, lijkt het mij interessanter te zijn om een en ander op provinciaal niveau te regelen.

Op de vraag over de cafés en restaurants hebt u niet geantwoord. Er zou een app in ontwikkeling zijn om het aantal besmettingen in die omgeving te kunnen registreren. Ik zou u echter ook een voorbeeld uit Nederland willen geven, waar een proefproject zal worden opgestart, of reeds is opgestart, waaraan vijfentwintig restaurants deelnemen. Er wordt daarbij bekeken waar precies de risicoplaatsen zijn, waar mensen eventueel besmettingen oplopen en wat daaraan kan worden gedaan.

Ik zou dan ook voorstellen daar ook werk van te maken en de komende tijd nuttig te besteden, zodat de horecasector opnieuw hoop krijgt en weet wat moet gebeuren om volledig klaar te zijn tegen het moment waarop de sector opnieuw kan opstarten.

également un bouton ON/OFF? Afin de réduire l'impact à un minimum, il me semble par ailleurs plus intéressant de pouvoir régler cette matière par province, plutôt que d'emblée pour l'ensemble du pays. J'estime qu'il s'agit d'une occasion manquée.

Aux Pays-Bas, un projet pilote impliquant 25 restaurants est mené actuellement afin de déterminer où et quand des personnes peuvent être contaminées. Je propose que nous lancions une initiative similaire.

01.23 **Yoleen Van Camp** (N-VA): Mijnheer de minister, ik dank u hartelijk voor de duidelijke antwoorden op mijn vragen. Ik ben er heel tevreden mee. Dat is ook altijd handig voor de achterban. Ik verwijs ook heel dikwijls naar uw antwoorden. U hebt het vorige keer ook op die manier aangepakt. Het betekent altijd een geruststelling voor het werkveld, ook ditmaal.

Over de levensstijlverbeteringen heb ik duidelijk gehoord dat u effectief wil proberen het nodige te doen binnen het domein waarvoor u bevoegd bent. Ik hoorde niet direct welke concrete maatregelen u naar voren zult schuiven, maar de intentie is er alvast en dat betekent voor mij al veel.

01.23 **Yoleen Van Camp** (N-VA): Je suis très satisfaite des réponses claires que j'ai reçues aujourd'hui.

Je me réjouis également d'apprendre que le ministre entend prendre des initiatives dans le cadre d'améliorations du mode de vie.

01.24 **Kathleen Depoorter** (N-VA): Mijnheer de minister, ik start met het laatste punt, namelijk de sluiting van de niet-essentiële winkels en de adviezen daarover alsook de transparantie daaromtrent, zeker omdat ik hoor dat dat punt ook bij uw coalitiepartners nog altijd een beetje moeilijk ligt.

Ik heb het advies van Celeval voor mij. Zoals u zegt, wordt aangedrongen op het volgende – ik citeer: "Alle sociale contacten dienen sterk gereduceerd te worden in de periode van 1 tot 14 november." Verder lees ik: "Er is geen consensus over hoe deze contacten het best beperkt worden, door het verbieden van alle niet-essentiële verplaatsingen en het sluiten van niet-essentiële winkels en/of door het instellen van een perimeter van vijf of tien kilometer, zoals in Frankrijk. Uitzonderlijke verplaatsing naar een tweede verblijf is toegestaan en de personen blijven de rest van de periode het best

01.24 **Kathleen Depoorter** (N-VA): L'absence de transparence entourant les fondements des mesures alimente la suspicion. Si l'avis de la Celeval avait été publié, chacun aurait pu prendre connaissance des motivations de certaines mesures. Il en va de même pour le remdesivir. La ligne du temps présentée par le ministre éclaire de nombreux points. Pourquoi ne pas avoir fait preuve de cette transparence dès le départ?

in hun tweede verblijf." Ik zie dat er wel een consensus was over het sluiten van de contactberoepen.

Ik wil vooral onderstrepen dat transparantie hierover echt wel van belang is. Was het advies openbaar geweest, dan had u perfect kunnen melden om welke redenen u bepaalde maatregelen hebt genomen. Het ontbreken van transparantie is een continu probleem in de covidcrisis en dat creëert vermoedens en argwaan. Die discussies willen onze burgers niet en helpen hen niet vooruit.

Hetzelfde geldt voor remdesivir. U hebt heel mooi de tijdlijn geschetst. Natuurlijk is de wetenschap altijd een beetje moeilijk te volgen en spreken verscheidene studies mekaar tegen; na een paar jaar zal men wel tot een consensus komen. Maar waarom kan er niet van in het begin transparantie zijn? Ik heb overigens nog altijd niet de farmaco-economische analyse inzake remdesivir en daar gaat het om wanneer wij spreken over de prijzen die zijn afgesproken en toegezegd. Dat is echt wel een werkpunt.

Dat geldt ook voor de vaccinatiecampagne. U zegt dat u daarover niets kunt meedelen, omdat dat in consensus moet worden afgesproken met de regio's, maar er zijn wel al beslissingen genomen en andere nog niet genomen. Als wij u dus vragen of u al spuitjes hebt en dat niet het geval is, dan is het toch eenvoudig om te zeggen dat u er nog geen hebt en er nog naar op zoek bent. Dat is transparantie, dat is wat de burgers willen.

Nederland zal op 4 januari beginnen te vaccineren. Ik zeg u dat wij de trein zullen missen, opnieuw.

Dès lors que les modalités de la campagne de vaccination doivent être définies en accord avec les régions, le ministre ne peut rien dire à ce sujet. Lorsque je demande au ministre si la Belgique dispose déjà de seringues, rien ne l'empêche de me répondre simplement que nous cherchons encore à nous en procurer. C'est cela la transparence. Les Pays-Bas vaccineront dès le 4 janvier. Une fois de plus, nous allons rater le train.

01.25 **Barbara Creemers** (Ecolo-Groen): Mijnheer de voorzitter, ik zal ook in naam van collega Hennuy repliceren, want zij kan dat door verbindingsproblemen niet meer.

Mijnheer de minister, ik dank u alvast, omdat u op zo veel mogelijk vragen hebt geantwoord. Misschien kan ik de resterende gedetailleerde vragen, die ook een gedetailleerd antwoord verdienen, schriftelijk indienen? Ik heb bijvoorbeeld een vraag over het pneumokokkenvaccin en patiënten die longontsteking krijgen in combinatie met COVID-19. Voorts heb ik vragen over het feit dat resultaten in de Fedris-dossiers op zich laten wachten en is er mijn pleidooi om in voldoende personeel te voorzien voor de Risk Assessment Group als die de taken van Celeval moet overnemen.

Ook collega Hennuy liet weten nog enkele onbeantwoorde vragen te hebben. We zullen ze nu schriftelijk indienen en ik hoop dat we erop kunnen rekenen dat ze sneller beantwoord zullen worden dan onder uw voorganger. We dienen precies mondelinge vragen in om snel een antwoord te krijgen.

01.25 **Barbara Creemers** (Ecolo-Groen): Je réplique aussi au nom de ma collègue Hennuy, qui a des problèmes de connexion. Je voudrais encore poser une série de questions de détail au sujet du vaccin contre les pneumocoques, des dossiers Fedris (l'Agence fédérale des risques professionnels) et de mes préoccupations concernant l'affectation d'un personnel en nombre suffisant au Risk Assessment Group si celui-ci doit reprendre toutes les tâches de la Celeval. Ma collègue Hennuy n'a pas non plus obtenu de réponse à plusieurs questions. Nous les poserons par écrit, mais nous espérons obtenir plus rapidement une réponse que sous la prédécesseure du ministre.

01.26 Minister **Frank Vandenbroucke**: Dat begrijp ik. Dien uw vragen schriftelijk in en ik zal mijn best doen om snel voor een antwoord te zorgen. U begrijpt echter dat de administratie momenteel veel werk heeft.

01.26 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Je fais de mon mieux, mais mon administration a vraiment beaucoup de travail.

01.27 **Barbara Creemers** (Ecolo-Groen): Goed, dat zullen we zeker

01.27 **Barbara Creemers** (Ecolo-

doen.

Ik kom dan bij de strategie voor de sneltesten.

U gaf de tijdlijn en zei dat er vooral proefprojecten worden opgezet. Er zullen er nog 3,5 miljoen besteld worden. Als men van sneltesten spreekt, dan lijkt dat hier een contradictio in terminis, want ik heb de indruk dat het niet echt vooruitgaat, hoewel we elke week op dat dossier terugkomen. Evalueren wij op hetzelfde ritme als de buurlanden? Ik heb namelijk de indruk dat de sneltesten in het buitenland sneller geïmplementeerd worden in de nationale strategieën. Ik kan mij natuurlijk vergissen en misschien moet ik daar ook eens een schriftelijke vraag over indienen, om te kijken of we niet sneller kunnen gaan zoals de andere landen. Ik heb namelijk de indruk dat we de sneltesten onderbenutten.

Wat het coronavaccin betreft, er is inderdaad een gedeelde verantwoordelijkheid. In mijn vraag heb ik vooral op de federale bevoegdheden gefocust.

Ik meen dat transparantie een effect kan hebben op het draagvlak. In de bijzondere commissie naar de aanpak van de COVID-19-epidemie spraken we daarover vorige week nog met vertegenwoordigers van de Hoge Gezondheidsraad. In die zin maak ik mij zorgen over de samenstelling van het comité dat u adviseert. Is dat allemaal transparant? Kunnen wij elke bezorgdheid omtrent belangenvermenging nu al uitsluiten? Ik vrees er namelijk voor dat het koren op de molen van de antivaxers is als er een zweem van nog maar vermoedens is. Open communicatie daarover lijkt mij daarom belangrijk, zo open als mogelijk, aangezien niet alles openbaar kan worden gemaakt doordat er Europese onderhandelingen lopende zijn. Het is een absolute bekommernis van mij dat daarover zo open mogelijk wordt gecommuniceerd.

In de afgelopen dagen hoorden wij grote farmabedrijven vertellen hoe effectief hun vaccins zijn, waarbij hun cijfers schommelden tussen 90 of 95 of 70 en dan toch weer 90 %. Mij lijkt het veel logischer dat onafhankelijke experts berichten over de effectiviteit van vaccins en niet de pers of farmabedrijven via goednieuwsshows. U alleen kunt dat niet verhelpen, want het gaat om initiatieven op Europees niveau van grote bedrijven. Open, transparante en zo objectief mogelijke communicatie is toch een bekommernis.

Dat zijn voorlopig mijn bekommernissen. De vragen van mijn collega Hennuy en mezelf over specifieke thema's zullen we schriftelijk indienen.

Groen): La mise en place des tests rapides ne semble pas vraiment avancer. Ceux-ci semblent acquérir plus rapidement une place dans les stratégies nationales à l'étranger. J'ai le sentiment que nous sous-exploitons cet outil.

Le vaccin contre le coronavirus est en effet une responsabilité partagée. Je pense que la transparence peut avoir un effet sur l'adhésion à celui-ci. Je m'inquiète de la composition du comité qui conseille le ministre. Est-il possible d'exclure tout conflit d'intérêts? La moindre suspicion donnerait du grain à moudre aux adversaires des vaccins. Des négociations européennes sont en cours, mais je plaide néanmoins pour une communication aussi ouverte que possible.

Ces derniers jours, les entreprises pharmaceutiques ont diffusé tous azimuts différents chiffres sur l'efficacité de leur vaccin. Il serait préférable que cette communication soit assurée par des experts indépendants.

01.28 **Laurence Zanchetta** (PS): Monsieur le ministre, s'agissant du port du masque pendant l'accouchement, je peux comprendre qu'il vous soit difficile d'apporter une réponse plus précise. En tout cas, d'après ce que je constate, il n'y aura pas de changement si le confinement se poursuit tel quel. Bref, je m'attendais à des précisions supplémentaires.

Sans doute ai-je été distraite un bref instant, mais j'aurais souhaité que vous nous apportiez davantage de précisions quant à l'efficacité du vaccin et que vous reveniez éventuellement sur celui d'AstraZeneca pour lequel nous avons passé commande. Vous avez

01.28 **Laurence Zanchetta** (PS): Ik had meer informatie over het dragen van een mondmasker bij de bevalling verwacht. Er zal geen verandering komen als de lockdown voortduurt.

Ik wilde ook meer informatie over de werkzaamheid van het vaccin, met name dat van AstraZeneca, dat we besteld hebben. U

indiqué que le véritable espoir ne reposait pas sur le vaccin en tant que tel, mais sur une campagne de vaccination réussie. Je peux le comprendre. Je vous demandais justement où en étaient les groupes de travail qui avaient été institués en vue de préparer cette vaccination et de relever les défis logistiques qu'elle représente. J'imagine que vous reviendrez sur les différents aspects de cette question dans les jours à venir.

verklaarde dat alle hoop in een succesvolle vaccinatiecampagne lag. Hoever zijn de werkgroepen met de voorbereiding van die campagne en de logistieke uitdaging die ermee gepaard gaat opgeschoten?

01.29 **Hervé Rigot** (PS): Monsieur le ministre, au nom du groupe PS, je vais prendre, pour quelques instants, la casquette de membre de la commission de la Santé publique pour regretter que je n'ai, pour ma part, pas entendu de réponses à mes questions n°s 55010829C, 55010832C et 55010485C. Or de telles réponses sont essentielles, notamment pour ceux qui ont malheureusement souffert du COVID.

Deux mois plus tard, quelque 20 % de ces personnes en subissent encore les conséquences. Il s'agit des malades "long COVID", qui souffrent de pertes du goût et de l'odorat, de céphalées, de troubles du sommeil, de difficultés respiratoires et de tant d'autres conséquences indirectes. En plus du COVID, elles endurent désormais des conséquences morales, mentales et, à moyen terme, sociales ainsi que professionnelles.

Monsieur le ministre, je n'ai pas entendu de réponse à leur sujet, mais je vous demande de prêter attention à ces personnes qui ont besoin que nous leur tendions la main, que nous les remettions sur les rails, que nous leur montrions que nous sommes là et que nous ne les oublions pas. Cette pandémie est nouvelle, et nous n'en connaissons pas encore toutes les caractéristiques. Toutefois, nous devons en prendre en charge les effets pour toutes celles et ceux qui ne doivent pas devenir, demain, les oubliés du COVID.

01.29 **Hervé Rigot** (PS): U hebt niet geantwoord op de vraag over de coronapatiënten die lijden aan langdurige klachten en belangrijke nawerkingen, zoals anosmie, hoofdpijn, slaapstoornissen, enz. Die hebben morele, mentale en sociaal-professionele gevolgen. Die COVID-19-patiënten mogen niet over het hoofd gezien worden.

01.30 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Monsieur le président, pour une raison ou une autre, je n'avais pas indiqué – c'est ma faute – vos questions. Je ne rouvrirai pas tout le débat, mais je peux vous donner mes réponses.

Le **président**: Monsieur le ministre, je vous propose d'y répondre au terme des répliques.

En effet, d'autres membres n'ont peut-être pas non plus reçu de réponse à toutes leurs questions. Sachez, en tout cas, que j'ai pris note de vos excuses et que je ne doute pas un instant que vous répondrez aux questions restées sans réponse.

Je donne la parole à M. Patrick Prévot pour le groupe PS.

01.31 **Patrick Prévot** (PS): Monsieur le ministre, je vous remercie pour vos réponses.

Pour être tout à fait clair, pour ce qui me concerne, je n'ai pas parlé d'électrochoc, mais d'un couac communicationnel qui est d'autant plus dommage que je me rappelle ce que j'ai pensé après vous avoir entendu pour la première fois en tant que ministre, après votre prestation de serment. Je me suis dit que vous aviez une capacité à transmettre l'information de manière pédagogique ou, en tout cas, en faisant preuve de bien plus de pédagogie que ne le faisait votre prédécesseur à l'égard duquel j'ai, d'ailleurs, été très critique.

J'ai énormément de défauts, mais j'essaie de rester constant dans mes critiques. J'avais été très critique au sujet de la communication

01.31 **Patrick Prévot** (PS): Ik betreur de communicatieblunder, omdat u ons al het bewijs geleverd hebt dat u, veel meer dan de vorige minister van Volksgezondheid, in staat bent op een pedagogisch verantwoorde manier informatie over te brengen. Indien ik het thema communicatie hier aansnijd, dan is dat omdat ik veel hoop op u vestig. Het is belangrijk om tijdens interviews de tijd te nemen om alles goed uit te leggen, opdat er u achteraf geen

de l'ancien gouvernement.

Si je reviens, aujourd'hui, sur ce couac communicationnel, c'est notamment parce que j'ai beaucoup d'espoir. En effet, monsieur le ministre, je nourris beaucoup d'espoir à votre égard car vous avez un rôle important en tant que ministre de la Santé.

Chacun sait que vous travaillez énormément pour l'instant et que vous pouvez être soumis à un rythme effréné notamment dans le cadre des interviews, mais il est nécessaire que vous preniez 15, 20, voire 30 secondes, comme vous l'avez fait à l'occasion de votre réplique, pour expliquer clairement les choses et éviter le flou artistique très certainement alimenté par certains collègues, de la majorité ou non.

Quoi qu'il en soit, je suis convaincu que la communication reste un élément essentiel. Je vous invite donc à garder cet esprit pédagogique qui m'a tant séduit au lendemain de votre prestation de serment. Cet aspect est essentiel, si on veut garder l'adhésion du plus grand nombre, ce le plus longtemps possible.

vaagheid aangewreven zou kunnen worden, niet het minst door collega-politici. Dat is van kapitaal belang opdat het draagvlak zo groot mogelijk zou blijven.

01.32 **Steven Creyelman** (VB): Mijnheer de minister, ik zou u graag willen bedanken, maar in het kader van het actualiteitsdebat zou ik niet goed weten waarom. Behoudens vergissing van mij bleven mijn twee vragen, nrs. 55010867C en 55010874C, onbeantwoord. Ik kan alleen maar de hoop uitdrukken dat u niet zult hervallen in de fouten die uw voorgangster maakte en dat bij uitbreiding alle collega's een antwoord krijgen op hun vragen. Aangezien u de mijne, alleszins voorlopig, niet heeft beantwoord, zal ik ze opnieuw indienen in de hoop volgende keer wel een antwoord te krijgen.

01.32 **Steven Creyelman** (VB): J'espère que le ministre ne reproduira pas les erreurs commises par sa devancière. Je n'ai en effet pas reçu de réponse à mes deux questions et je les déposerai donc à nouveau.

01.33 **Dominiek Sneppe** (VB): Mijnheer de minister, bedankt voor uw antwoorden.

Ik heb nog enkele kleine vragen. Ik wil er nog eens op drukken om tijdens de besprekingen op de interministeriële conferentie over de prioritaire lijst zeker de dokwerkers en zeevarenden niet te vergeten. Dit is een groep die zich heel de tijd heeft ingezet.

Op mijn vraag over de coronamaatregelen van de privésauna's en welnesscentra heb ik geen antwoord gekregen. Op welk wetenschappelijk inzicht berust de maatregel om de publieke zwembaden wel te openen en de privézaken niet? Bent u op de hoogte van de juridische stappen die deze sector zet?

Over remdesivir had ik graag geweten of dit middel nog wordt gebruikt bij de therapie en in welke gevallen dan.

In verband met de quarantaine zegt u er op te zullen toezien dat er strengere controles zullen zijn voor de mensen die meer dan 48 uur het grondgebied verlaten. Ik vraag mij af hoe u dat zult doen. Dat is wel belangrijk. U kunt wel aankondigen dat u meer zult controleren, maar ik wil echt graag weten hoe u strenger zult controleren.

Inzake de maatregel van het sluiten van niet-essentiële winkels wil ik er nog even op wijzen dat in het verslag van Celeval er inderdaad meerdere voorstellen waren, waaronder het sluiten van de grenzen of het beperken van niet-essentiële verplaatsingen. Waarom hebt u specifiek voor die ene maatregel gekozen, het sluiten van de niet-

01.33 **Dominiek Sneppe** (VB): Je voudrais une nouvelle fois appeler le ministre à inclure les dockers et les marins dans la liste prioritaire. Par ailleurs, je n'ai pas eu de réponse à ma question relative aux saunas et centres de bien-être privés.

Le remdesivir est-il encore utilisé?

Les personnes qui quittent le territoire durant plus de 48 heures feront-ils l'objet de contrôles plus sévères?

Pourquoi le ministre a-t-il opté, parmi tout l'arsenal des mesures possibles, pour la fermeture des commerces non essentiels?

essentiële winkels? Dat zou ik graag willen weten. Dat is het einde van mijn vraagstelling.

01.34 **Caroline Taquin** (MR): Monsieur le ministre, je suis stupéfaite!

Il y a d'abord eu le choc. Je peux vous dire que je suis choquée parce que cela fait deux fois que je vous pose la même question et cela fait deux fois que je n'ai aucune réponse. Aucune! Je n'ai même pas un "je ne sais pas". Je vous questionne sur le port du masque pour les enfants de moins de 12 ans. C'est important. Je mets en avant l'avis du RAG qui mentionne quand même que le risque de transmission du virus devrait être réduit dans les écoles par d'autres mesures d'atténuation des risques. Je vous mentionne qu'une infectiologue a entamé une étude et qu'elle déclare que les enfants sont touchés par le virus à l'école et qu'il faut arrêter d'avoir des tabous à ce sujet.

Vous devez savoir qu'une étude est annoncée à partir du 7 décembre, impliquant Sciensano, sur la transmission du virus à l'école d'un enfant vers un enfant et d'un enfant vers un adulte et vous ne répondez absolument pas à la question qui est extrêmement importante. Si vous êtes dans le doute, je l'entendrai, mais quand on est dans le doute, on prend des mesures de précaution. Je le rappelle, nos enfants ne sont pas des cobayes.

Il y a énormément de personnes qui ont été touchées par le virus, qui ne sont pas allées dans des commerces non essentiels, vous le savez, et qui ne sont pas allées dans des maisons de repos. Il y a des personnes qui ont été touchées par le virus, qui ont fréquenté les bus, les transports en commun et les écoles, les collectivités. De nombreux clusters se sont retrouvés dans les foyers et ont touché des enfants. Des foyers ont été touchés où seul, l'enfant était contaminé. J'insiste. Je voudrais vraiment obtenir une réponse à ma question parce que je peux vous assurer qu'à chaque commission, je reviendrai avec cette question.

En ce qui concerne les commerces et toute mesure qui est prise ou qui n'est pas prise, cela doit faire l'objet d'une information claire, avec des données scientifiques. Quand on ferme un commerce, quel qu'il soit, on avance des données scientifiques qui prouvent qu'il y a un problème dans ce commerce. Si on envoie nos enfants dans les écoles sans mesures supplémentaires au code rouge énoncé, en tout cas pour la Fédération Wallonie-Bruxelles, on explique pourquoi et on écarte le risque.

Je répète que je suis bourgmestre et que mon rôle consiste à expliquer les choses au citoyen et à entretenir la confiance du citoyen envers les politiques et les scientifiques. Là, néanmoins, je le regrette mais je reste sans voix. J'ai personnellement rédigé une lettre de 13 pages à l'attention des parents des quelque 3 000 élèves sur le territoire de Courcelles, pour leur expliquer pourquoi je demandais que les enfants portent le masque dans les écoles primaires...

01.34 **Caroline Taquin** (MR): Ik heb tot tweemaal toe geen antwoord gekregen op mijn vragen over de mondmaskers voor kinderen onder de twaalf jaar. Ik kan begrijpen dat u daarover twijfels hebt, maar dan moet u preventiemaatregelen nemen. Veel besmette personen hebben hun besmetting opgelopen in het openbaar vervoer, op school of in de collectieve voorzieningen. In een aantal gezinnen was enkel het kind besmet.

Alle beslissingen moeten duidelijk uitgelegd worden en gebaseerd zijn op wetenschappelijke data. Als de handelszaken gesloten worden, moet daar een reden voor zijn, die toegelicht moet worden.

Het is mijn rol als burgemeester om de burgers te informeren en ervoor te zorgen dat ze hun vertrouwen in de politiek en de wetenschappers behouden. Ik heb de ouders van leerlingen in mijn gemeente een brief geschreven waarin ik uitleg waarom ik vraag dat kinderen in de lagere school een mondmasker zouden dragen. Ik beweer niet dat dat de oplossing is, maar ik probeer het risico weg te nemen.

01.35 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Je vais vous répondre car j'avais oublié votre question. Je m'en excuse.

Le **président**: Monsieur le ministre, je propose que vous répondiez plus tard, comme convenu. Nous ferons abstraction du fait que la parole revient, au final, au Parlement, en vous permettant de répondre à toutes les questions.

Monsieur Bacquelaine, votre collègue a pris la parole, mais souhaitez-vous ajouter quelque chose très brièvement, afin que l'équilibre soit préservé?

01.36 **Daniel Bacquelaine** (MR): Merci monsieur le président.

Je voudrais simplement ajouter que si on fixe des critères tels que 75 hospitalisations ou moins de 800 contaminations par jour, il me paraîtrait normal qu'à un moment donné, on évalue ces critères ainsi que notre position par rapport à ces critères. Selon moi, il faut éviter de décider à l'avance que les critères ne seront pas atteints et que nous ne nous réunirons qu'au mois de janvier. Cela me semble quelque peu curieux.

Je pense qu'on devrait prévoir un Comité de concertation dans le courant du mois de décembre, pour analyser ces critères de manière plus précise et voir ce qu'il est possible de faire compte tenu de l'évolution.

01.36 **Daniel Bacquelaine** (MR): Als men becijferde criteria vooropstelt, moet men die op een gegeven moment evalueren, en we moeten ook ons standpunt tegenover die criteria opnieuw tegen het licht houden. Men mag niet op voorhand al beslissen dat er sowieso niet aan de criteria voldaan zal worden en dat we in januari wel opnieuw zullen bijeenkomen.

Het Overlegcomité moet in december nog opnieuw bijeenkomen en inspelen op de evolutie van de cijfers.

01.37 **Nawal Farih** (CD&V): Mijnheer de minister, ik zal het kort houden, maar ik wil het toch nog even hebben over de vaccinstrategie, de planning en de communicatie ter zake.

Ik heb begrepen dat u vertrouwen hebt in de voortzetting daarvan, maar ik wil u erop wijzen dat er buiten het Parlement heel wat megafoons worden gebruikt, met een bepaalde expertise en een grote achterban, om heel wat zaken in twijfel te trekken, gaande van tekorten aan medisch materiaal tot de samenstelling van het vaccin. Ik heb daarover een vraag ingediend, maar daarop nu geen antwoord gekregen. Ik zal de vraag schriftelijk indienen omdat het om een vrij technische materie gaat.

Het is echt belangrijk dat wij tijdig en transparant communiceren. Ik hoop oprecht dat u daarmee bewust zult omgaan, maar ik heb er alle vertrouwen in en hoop dat er nog meer goed werk zal worden geleverd.

01.37 **Nawal Farih** (CD&V): Le ministre est confiant en ce qui concerne la poursuite de la planification de la stratégie de vaccination et la communication à ce sujet, mais en dehors du Parlement, de nombreuses questions se posent notamment à propos de la pénurie de matériel médical et de la composition du vaccin. Je n'ai pas obtenu de réponse à ma question sur ce thème. Je déposerai une question écrite sur cette matière relativement technique. Il est réellement essentiel de communiquer en temps utile et en toute transparence.

01.38 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB): Monsieur le ministre, par rapport à la question relative à la communication d'hier, vous déclarez: "Je n'ai pas dit électrochoc". C'est vrai; vous avez dit littéralement: "Je moet echt een schokeffect gebruiken". Le journal *Le Soir* a traduit cela par le mot "électrochoc".

Néanmoins, votre réponse reste insuffisante. Elle est révélatrice de votre déconnexion par rapport à la situation sociale dramatique. Énormément de commerçants ont fermé et vous avez manqué de considération et d'empathie envers eux. Vos propos ont vraiment choqué.

Sur le fond, le problème est que nous naviguons à vue. Aujourd'hui, il y a 2 300 infections par jour et vous ne savez pas me dire où les gens sont infectés, où sont les foyers de contamination. Votre réponse reste très parcellaire, et vous renvoyez vers les Régions. C'est vrai que chaque Région met en place son propre système, mais il n'est

01.38 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB): U beweert dat u gezegd hebt: "Je moet echt een schokeffect krijgen". In *Le Soir* werd dat met "électrochoc" vertaald. Dat is geen antwoord! Uw woorden bewijzen dat u totaal geen voeling hebt met de dramatische sociale situatie van veel handelaars en er blijkt ook uw gebrek aan eerbied en empathie uit.

Er zijn 2.300 infecties per dag en u vaart op zicht. We moeten de besmettingshaarden opsporen. U verwijst naar de Gewesten maar hun systeem schiet tekort. We

pas encore très opérationnel et reste très largement insuffisant pour contrôler l'épidémie.

C'est encore une fois la preuve que nous devons passer à la vitesse supérieure pour contrôler cette épidémie. Sinon, une fois en lieu sûr grâce aux 3 % de taux de positivité, la machinerie mise en place pour contrôler l'épidémie sera-t-elle vraiment prête à fonctionner? Les réponses restent largement insuffisantes, et nous risquons de cette façon que les infections redémarrent de plus belle.

moeten een versnelling hoger schakelen om deze epidemie onder controle te krijgen.

Wat uw antwoord over remdesivir betreft, ben ik ook echt verbaasd, mijnheer de minister. U hebt een chronologie gegeven, maar u hebt niet alles duidelijk gezegd. Op 20 november kwam er een zeer duidelijke communicatie van zowel *The BMJ* als de WHO, waarin zij het gebruik van remdesivir op wetenschappelijke basis afraadden. Als u uit die hele episode concludeert dat alles goed verlopen is, dan ben ik echt wel verbaasd. Waar is de kritische geest van de sp.a gebleven? Het is een schaamteloos verhaal. Gilead is erin geslaagd snel 900 miljoen euro te verdienen door de informatie achter te houden dat het geneesmiddel niet efficiënt is.

Ik ben dan ook verbaasd dat u denkt dat wij gewoon verder moeten gaan. Ik meen dat er om te beginnen meer transparantie nodig is. Sinds gisteren is er in Europa een burgerinitiatief dat opkomt voor transparantie in die contracten en voor een faire prijs voor covidvaccins en -medicatie. Ik kan alleen maar oproepen om dat initiatief te ondersteunen. Ik ben niet gerustgesteld door wat u gezegd hebt. Ik wist dat mevrouw De Block en de farma-industrie twee handen op één buik waren, maar van u had ik dat niet verwacht.

Le 20 novembre, tant *The BMJ* que l'OMS ont publié une communication très explicite dans laquelle ils déconseillent l'administration du remdesivir sur la base d'arguments scientifiques. La conclusion du ministre selon laquelle tout s'est parfaitement déroulé est réellement surprenante. En ne publiant pas les informations confirmant l'inefficacité de ce médicament, Gilead a réussi sans vergogne à empocher rapidement 900 millions d'euros.

Il faut tout d'abord une transparence accrue. Depuis hier, une initiative citoyenne européenne réclame la transparence des contrats liés aux vaccins et un prix équitable pour le vaccin et les médicaments contre la COVID-19. Je savais que Mme De Block était comme cul et chemise avec l'industrie pharmaceutique, mais je ne m'attendais pas à un comportement analogue de la part du ministre actuel.

01.39 **Robby De Caluwé** (Open Vld): Mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoorden.

Ik ben heel blij dat u ook voor de thuisverpleegkundigen, inclusief de zelfstandige thuisverpleegkundigen, in een premie zult voorzien. Zoals ik daarnet al aanhaalde, verdienen zij die, als dank voor hun inzet en flexibiliteit. Ik ben er zeker van dat uw signaal door hen heel erg gewaardeerd zal worden.

01.39 **Robby De Caluwé** (Open Vld): Les prestataires de soins infirmiers à domicile apprécieront beaucoup de bénéficier aussi d'une prime.

01.40 **Catherine Fonck** (cdH): Monsieur le ministre, je commencerai par un point positif.

Voilà des semaines que je vous titille, c'est le moins qu l'on puisse dire, sur l'extension de la prime COVID-19 aux infirmiers à domicile. Voici enfin une réponse positive. Je vais, néanmoins, continuer à mettre la pression pour que la prime soit défiscalisée. C'est important.

Vous ne m'avez pas répondu concernant le Remdésivir. Oui ou non, en date du 6 octobre, y avait-il un stock suffisant et disponible en

01.40 **Catherine Fonck** (cdH): Eindelijk een positief antwoord over de coronapremie voor de thuisverpleegkundigen! Die premie moet wel belastingvrij gemaakt worden.

Had ons land op 6 oktober een voldoende grote voorraad remdesivir? Zo ja, dan is uw nieuwe

Belgique? Si oui, cela n'explique ni ne justifie en rien votre nouvelle commande. Je voudrais que vous apportiez une réponse à cette question précise.

Concernant le "long COVID", j'entends des collègues me rejoindre. On m'a un peu ri au nez quand j'en parlais voici quelques semaines.

Pas de réponse non plus, monsieur le ministre, sur l'importance d'un apport en vitamine D, compte tenu du lien entre une carence généralisée pendant les mois d'hiver et une maladie COVID-19 plus sévère.

Je n'ai pas eu de réponse non plus sur le nombre de personnes prioritaires et toujours en liste d'attente qui n'ont pas reçu de vaccin antigrippe.

Concernant le *tracing* et la quarantaine, je me permets d'insister pour qu'on continue à pousser sur l'accélérateur. Car, nous restons en deçà de ce que l'on devrait faire pour véritablement contrôler la propagation du COVID-19. Pour la vaccination, permettez-moi de vous dire que, factuellement, la Belgique est en retard par rapport aux autres pays. D'accord, vous êtes neuf ministres, mais il faut maintenant cesser de tergiverser, accélérer la préparation et pas seulement sur papier, mais aussi et surtout sur le terrain. Nous allons obtenir très rapidement les premiers vaccins. Il serait bon, me semble-t-il, que la Belgique se donne un objectif. Quand les vaccins seront disponibles, il me semble qu'il est normal et important qu'en l'espace de trois mois, nous ayons au moins 50 % de personnes vaccinées. Je vous ai posé dix fois, ces dernières semaines, la question de la transparence des contrats et des données scientifiques et vous n'y répondez jamais.

Au sujet de la communication, vous dites vous-même qu'il faut des messages simples et stables. Et permettez-moi de vous dire que ces derniers jours, cela n'a en rien été le cas! Vous tentez même aujourd'hui de justifier votre communication injustifiable. Pour Noël, on entend que le gouvernement n'est pas d'accord. Vous plaidez pour revoir la situation en janvier et d'autres disent que l'on va assouplir. Entre les deux vice-premiers ministres, on voit bien le fossé entre les partenaires du gouvernement. En ce qui concerne les commerces, je trouve que votre communication est injustifiable.

Permettez-moi, monsieur le ministre, de vous rappeler ce que les Belges attendent de vous et des gouvernements. Ils attendent une gestion rigoureuse qui se base sur des éléments scientifiques. Il faut qu'on la leur explique et qu'ils en comprennent l'utilité. Il faut une action à la fois solidaire, à laquelle on adhère, et efficace, tant au niveau de la santé que sur le plan économique ou social. Or, ces derniers jours, cela patine beaucoup trop. Pourtant, on a cruellement besoin de l'adhésion de la population pour justement éviter cette troisième vague qui est un objectif majeur. Il faut surtout que le gouvernement se resserre les coudes et puisse avancer de manière bien plus efficace et cohérente avec une communication beaucoup plus rigoureuse et claire.

01.41 **Sophie Rohonyi** (DéFI): Monsieur le président, monsieur le ministre, pour ce qui concerne la vaccination, je ne suis pas du tout rassurée par vos propos.

bestelling niet gerechtvaardigd.

U hebt ook niet geantwoord op mijn vraag over de lang aanslepende effecten van COVID en het belang van vitamine D, gezien het verband tussen het gebrek aan vitamine D tijdens de winter en een ernstiger ziekteverloop. Hetzelfde geldt voor personen uit de prioritaire doelgroep die geen griepvaccin konden bemachtigen.

Het contactonderzoek en de quarantaine moeten echt bespoedigd worden, want nu volstaan ze niet om de verspreiding van het virus onder controle te houden. Ook de voorbereiding van de vaccinatiecampagne op het terrein moet sneller, aangezien we al vertraging opgelopen hebben. Drie maanden nadat het vaccin op de markt is, zou minstens de helft van de bevolking gevaccineerd moeten zijn.

U geeft evenmin een antwoord op mijn vragen over de transparantie van de contracten en de wetenschappelijke gegevens.

U bent een voorstander van duidelijke en rechtlijnige communicatie, maar u probeert nu tevergeefs uw eigen communicatie goed te praten. Binnen de regering is er onenigheid: u wilt de situatie herbekijken in januari, anderen willen de maatregelen versoepelen tegen Kerstmis.

De Belgen verwachten van de regering dat ze de crisis op een doortastende manier aanpakt, op grond van wetenschappelijke gegevens, en dat ze duidelijke informatie verschaft opdat iedereen achter de maatregelen zou kunnen staan. Dat draagvlak is noodzakelijk indien we een derde golf willen vermijden. De regering moet op een veel coherentere manier communiceren.

01.41 **Sophie Rohonyi** (DéFI): De taskforce heeft de problemen dus kunnen benoemen, maar nog

Globalement, vous nous dites que la task force a identifié les problèmes mais pas les solutions. Pour cela, notamment, vous vous réfugiez derrière notre complexité institutionnelle. On sait que cela ne nous aide pas. Mais, quand on voit que l'Allemagne, qui est aussi un État fédéral, a fait en sorte d'avoir une stratégie claire de vaccination, on se pose des questions. Sans doute y a-t-il en Allemagne, contrairement à chez nous, une unité de commandement au niveau fédéral, à savoir le fédéral, qui établit une feuille de route avec des recommandations à destination tant des entités fédérées que de la population.

Vous dites très justement que le vrai espoir, c'est d'avoir une communication réussie en ce qui concerne la campagne de vaccination. C'est vrai. Mais nous n'y arriverons pas si on s'y attèle en bout de course, une fois que le vaccin sera là. Comme je l'ai déjà dit plusieurs fois, il faut s'y atteler dès maintenant,

Pour ce qui concerne la prime qui ne serait pas allouée aux ambulanciers, vous renvoyez la balle aux hôpitaux. Je trouve que c'est particulièrement injuste quand on sait que les pompiers et les secouristes ambulanciers étaient en première ligne dans le cadre de cette crise pour la prise en charge des patients COVID. C'est aussi non conforme à l'esprit de la loi. Vous dites qu'ils ne sont pas repris dans le personnel des hôpitaux mais la loi précise bien qu'ils sont formés pour assister les médecins et les infirmiers dans leurs missions. Il me semble important d'en tenir compte à un moment donné.

À l'instar de mes collègues, j'en terminerai par la communication. Vous n'avez effectivement pas parlé d'"électrochoc". Vous avez toutefois parlé de "mesures chocs".

Pour ce qui concerne le fond, si les mesures du Comité de concertation se fondent, comme vous le dites, sur des études scientifiques, pourquoi ne pas les communiquer dans le même temps à la population, afin que les mesures soient mieux acceptées et mieux appliquées? En effet, c'est bien beau de la part de l'autorité fédérale de lancer une campagne selon laquelle nous formons tous une équipe de 11 millions d'habitants si, dans le même temps, on ne fait pas le nécessaire pour communiquer de manière adéquate avec eux.

geen oplossingen kunnen vinden. U verschuilt zich achter onze institutionele complexiteit; Duitsland – ook een federale Staat – heeft echter een glasheldere vaccinatiestrategie uitgewerkt. Een goede communicatie is ook in dit stadium al cruciaal.

De brandweermannen en hulpverleners-ambulanciers stonden in de vuurlinie om de COVID-19-patiënten op te vangen. De wet bepaalt wel degelijk dat zij opgeleid zijn om de artsen en verpleegkundigen in de uitvoering van hun opdrachten bij te staan.

U hebt het inderdaad niet over een elektroshock gehad, maar wel over maatregelen met een shock-effect.

Als de door het Overlegcomité genomen maatregelen gestoeld zijn op wetenschappelijke studies, waarom worden die dan niet terzelfder tijd ook meegedeeld aan de bevolking, zodat er een draagvlak ontstaat?

Le **président**: Monsieur le ministre, comme convenu, il y a quelques instants, je vous cède la parole pour répondre aux quelques questions pour lesquelles des réponses complémentaires étaient sollicitées ou auxquelles vous n'avez pas encore répondu.

01.42 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Je vous présente mes excuses pour la désorganisation d'aujourd'hui, qui est liée au nombre de questions et au télétravail. Si je peux vous fournir rapidement des réponses aux questions écrites, j'espère que cela vous redonnera confiance envers la procédure écrite.

Les questions auxquelles je n'ai pas répondu étaient liées à la vaccination. Je vous ai dit ne pas vouloir intervenir à ce sujet car je n'ai pas envie de vous frustrer. Mme Taquin a raison, ce n'est pas la première fois.

01.42 Minister **Frank Vandenbroucke**: Ik hoop u snel antwoorden op de schriftelijke vragen te kunnen bezorgen, teneinde het vertrouwen in die procedure te herstellen. Ik heb ervoor gekozen om niet in te gaan op de vragen over de vaccinatie.

La première question visait à déterminer si l'école est un lieu de transmission du virus et un moteur de l'épidémie.

Ik zal in het Nederlands antwoorden, mevrouw Taquin, maar ik zal dat traag doen.

Zoals overal waar mensen samenkomen, kunnen er ook in scholen besmettingen plaatsvinden. Maar dat wil niet zeggen dat scholen de motor van de epidemie zijn. Zo zagen wij bijvoorbeeld dat de cijfers van de besmettingen reeds voor september sterk stegen, en dat de daling te vroeg kwam om verklaard te worden door de sluiting van de scholen. Ook in de internationale wetenschappelijke literatuur is er consensus dat scholen niet de motor van de epidemie zijn.

U vroeg: possédez-vous des données scientifiques à ce sujet? Ik verwijs opnieuw naar het uitgebreide RAG-advies over dit onderwerp, dat publiek beschikbaar is. Dat wil ik toch verduidelijken, voor zij die de publicatie van de adviezen vragen. De RAG-adviezen zijn publiek.

Partout où il y a des rassemblements, y compris dans les écoles, il peut y avoir des contaminations. Les chiffres ne montrent toutefois pas que les écoles sont le moteur de l'épidémie. Il existe également un consensus à ce sujet dans la littérature scientifique internationale. L'avis détaillé du RAG sur la question date du 12 novembre et, comme tous les avis du RAG, il est public.

Er is ter zake een advies, dat terug te vinden is. Het dateert van 12 november: ADVICE_RAG_ transmission_primary_schools_final. U moet dat eens bekijken. Het is zeer gedetailleerd, mevrouw Taquin.

C'est très détaillé, madame Taquin. L'avis du RAG est disponible.

Vous m'avez aussi demandé si j'envisageais des études sur la question et dans quel délai.

Het advies van de RAG kan geraadpleegd worden.

De CLB's houden nu reeds gegevens bij over het aantal besmettingen in scholen. In Antwerpen loopt bovendien een studie waar wordt gekeken naar overdracht in middelbare scholen. In Franstalig België loopt de studie aan de Universiteit van Luik waarover u het had. Een studie volgens het WHO-protocol om transmissie in scholen te bekijken staat in de steigers.

Tot slot, is er een zeroprevalentiestudie die nagaat hoeveel kinderen in lagere en middelbare scholen antistoffen hebben tegen SARS-CoV-2. Er lopen dus reeds verschillende studies.

Les centres d'encadrement pour élèves recueillent des données relatives au nombre de contaminations. Outre l'étude qui est menée en Belgique francophone, d'autres études sont réalisées à Anvers, ainsi que par l'OMS, sur la transmission du virus dans les écoles. Une étude de prévalence zéro tend également à vérifier combien d'enfants des écoles primaires et secondaires ont développé des anticorps contre le SARS-CoV-2.

Concernant la note émise par le RAG, vous me demandez si l'on a pu étudier le phénomène.

Het RAG-advies geeft een wetenschappelijk onderbouwd antwoord en geeft ook de beperkingen van de verschillende gegevensbronnen aan.

Dans son avis, le RAG fournit une réponse étayée scientifiquement et indique également les limites des différentes sources de données.

"Dans quelle mesure les enfants sont-ils infectés?"

Het is geen zwart-witkwestie, ook kinderen kunnen geïnfecteerd worden. Dat gebeurt echter minder gemakkelijk dan bij volwassenen. Zoals vermeld in het advies van de RAG, contact-tracingstudies tonen aan dat kinderen slechts half zo vatbaar zijn voor het virus als volwassenen. Dit wil zeggen, na een bewezen blootstelling aan het

Il ressort de cet avis que le risque d'infection des enfants par le virus est moitié moindre que celui des adultes. À ce stade, il est encore impossible d'expliquer pourquoi,

virus, bijvoorbeeld een besmette huisgenoot, hebben kinderen slechts de helft zoveel kans om geïnfecteerd te raken als volwassenen. Het is nog niet volledig duidelijk waarom dat zo is, maar verschillen in receptoren en het immuniteitssysteem van kinderen zouden een plausibele verklaring kunnen bieden.

mais des différences dans les récepteurs et dans le système immunitaire des enfants pourraient constituer une explication plausible.

"Avez-vous des connaissances précises relatives au degré de contagiosité?"

De gegevens rond besmettelijkheid zijn minder duidelijk.

Les données concernant la contagiosité sont moins claires.

Pour la contagiosité, c'est moins clair.

Het lijkt erop dat kinderen het virus vooral doorgeven binnen het huishouden. Gegevens uit de Verenigde Staten en Zweden, waar de basisscholen openbleven, toonden bijvoorbeeld geen verhoogd voorkomen van SARS-CoV-2 bij leerkrachten en personeel in crèches tijdens de eerste golf.

Les enfants transmettent principalement le virus dans le cercle familial. Les données en provenance des États-Unis et de Suède, où les écoles primaires sont restées ouvertes, indiquent que le virus n'y était pas davantage présent parmi les enseignants et le personnel des crèches.

"Quel est le risque encouru qu'un enfant rentrant de l'école contamine les membres de sa famille?"

Hoe groot is het risico dat een kind de andere gezinsleden besmet?

Dat risico is niet exact te kwantificeren. *Case reports* tonen dat dit inderdaad mogelijk is, maar zowel internationale cijfers als de cijfers van de CLB's en de PSE's, die worden vermeld in het RAG-advies, tonen dat veel vaker het omgekeerde gebeurt. Kinderen worden in het huishouden besmet en nemen deze besmetting mee naar school.

Ce risque n'est pas quantifiable. Il arrive que des enfants contaminent leur famille mais c'est bien plus souvent le contraire qui se produit.

"Si les chiffres repartent à la hausse, quelles initiatives comptez-vous prendre précisément pour protéger les enfants?"

Als de cijfers opnieuw in stijgende lijn gaan, hoe zullen we de kinderen dan beschermen?

C'est une question à laquelle Sciensano ne peut pas répondre de façon empirique, dirais-je, mais il y a des recommandations dans l'avis du RAG qu'on peut néanmoins souligner. Je vais les lire en néerlandais, excusez-moi.

Het advies van de RAG bevat ter zake aanbevelingen.

Het risico van virusoverdracht moet worden verminderd, door andere risicobeperkende maatregelen te treffen, zoals vaste groepjes, handhygiëne en een goede ventilatie. Die risicobeperkende maatregelen zijn eerder al gedefinieerd in de protocollen. De gebruikte kleurcode van die protocollen moet het transmissieniveau in de bredere samenleving correct reflecteren. In het geval van een intense viruscirculatie in de samenleving moeten scholen dus overschakelen naar code rood, ongeacht de situatie binnen de schoolmuren.

Ik heb nog een aanbeveling uit het RAG-advies. Prioriteit wordt gegeven aan het leerplichtonderwijs. Buitenschoolse activiteiten moeten regels volgen die minstens even streng zijn als de regels op school. Dat is belangrijk, om de mogelijke overdracht van het virus te beperken, maar ook om verwarring en slechte naleving van de regels te voorkomen. In code rood moeten leerkrachten in de lagere school mond-neusmaskers dragen, zelfs als zij anderhalve meter afstand houden. Dat stelt ook de RAG.

Le risque de transmission du virus doit être réduit grâce à d'autres mesures, telles que des groupes fixes, une bonne hygiène des mains et une ventilation suffisante. Le code couleur doit refléter correctement le niveau de transmission dans la société. En cas de circulation intense du virus au sein de la société, les écoles doivent passer au code rouge, quelle que soit la situation en leur sein.

L'avis du RAG donne la priorité à l'enseignement obligatoire. Les règles en matière d'activités

Ik geef nog het laatste element van het RAG-advies mee. Zoals reeds gedefinieerd in de huidige protocollen, moeten leerkrachten in de basisschool een masker dragen, wanneer zij niet in staat zijn afstand te houden van andere volwassenen en wanneer zij zich in gesloten gemeenschappelijke ruimtes bevinden. Maskerpauzes kunnen worden ingelast, wanneer men buiten minstens anderhalve meter afstand houdt, binnen wanneer men in een ruimte alleen is of binnen wanneer men rustig in een goed geventileerde ruimte werkt en een afstand van minimaal anderhalve meter aanhoudt. Bovendien stelt het RAG-advies ook dat het belangrijk is de circulatie van het virus in de bredere samenleving onder controle te houden.

extrascolaires doivent être au moins aussi strictes que celles applicables à l'école. En cas de code rouge, les enseignants des écoles primaires doivent également porter un masque buccal lorsqu'ils peuvent maintenir une distance d'un mètre et demi.

Selon l'avis du RAG, les enseignants des écoles primaires doivent porter un masque si la distance par rapport aux autres adultes n'est pas garantie et lorsqu'ils se trouvent dans un espace commun confiné. Des pauses quant au port du masque sont possibles à l'extérieur ou dans un espace bien ventilé, en respectant toujours la distance interpersonnelle d'un mètre et demi, ou lorsque l'on est seul.

"Avez-vous pris connaissance de l'étude menée à Liège par Mme Meuris? Quelles conclusions en tirez-vous?" Oui.

Welke conclusies kunnen er uit de studie van dokter Meuris getrokken worden?

Wij weten dat die studie uitgevoerd wordt. Wij zijn op de hoogte van de voorlopige resultaten, die bevestigen wat we al weten. Kinderen zijn niet immuun voor het virus, maar wel minder vatbaar, en scholen vormen niet de motor van de epidemie. De cijfers tonen mooi aan dat het aantal gevallen bij kinderen stijgt met vertraging. Eerst worden de volwassenen geïnfecteerd en zij geven het virus op hun beurt door aan kinderen. Het merendeel van de infecties komt dus niet vanuit de scholen naar de samenleving, maar wel vanuit de samenleving naar de scholen. Dat zien we ook in de evolutie van de cijfers in de basisscholen, waar een duidelijke stijging te zien is naargelang het aantal gevallen in de samenleving steeg, maar er zat vertraging op en de incidentie bleef lager dan onder de algemene bevolking.

Les résultats provisoires de l'étude menée à Liège confirment ce que nous savions déjà. Les enfants sont non pas immunisés, mais moins sensibles au virus. Les écoles ne constituent pas le moteur de l'épidémie. Le virus ne se propage pas des écoles vers le reste de la population, mais vice-versa. Les adultes sont contaminés avant les enfants. Les chiffres observés dans les écoles suivent une croissance plus lente que ceux constatés dans le reste de la population.

J'en viens aux questions de M. Hervé Rigot et je lui réitère mes excuses. "Que savons-nous du "long COVID?". Des effets durables du COVID-19 sont en effet observés, comme la persistance de certains symptômes ou de l'asthénie. C'est pourquoi des consultations corona ont été mises en place par certains hôpitaux.

Très rapidement après le début de la pandémie, Sciensano a mis en place divers systèmes de surveillance pour surveiller le nombre de diagnostics basés sur les rapports des laboratoires et des médecins, ainsi que les admissions à l'hôpital.

Actuellement, nous n'avons pas d'estimation des conséquences à long terme de la COVID-19 en Belgique. Sciensano prévoit de les étudier - cela, c'est la bonne nouvelle. À cette fin, plusieurs stratégies possibles sont actuellement évaluées, en tenant compte de

Mijnheer Rigot, er zijn COVID-19-patiënten met langdurige klachten; sommige ziekenhuizen organiseren coronaraadplegingen.

Sciensano heeft het aantal diagnoses gemonitord op grond van de laboratoriumverslagen en de ziekenhuisopnames. We hebben nog geen zicht op de langetermijneffecten van het virus, maar die effecten zullen worden bestudeerd. Er worden in dat verband verscheidene strategieën geëvalueerd, waarbij er rekening

nombreuses conditions préalables, notamment la protection de la vie privée des patients. En outre, des stratégies doivent être évaluées de manière à ce que, par exemple, le secteur hospitalier ne subisse pas une charge de travail supplémentaire liée à l'enregistrement de ces informations.

M. Rigot demande si j'envisage des mesures spécifiques. La problématique médicale post-COVID est très récente et en pleine évolution, ce qui ne nous permet pas actuellement de réunir toutes les données nous permettant d'élaborer un plan de suivi standardisé. Néanmoins, ces personnes peuvent évidemment déjà faire appel au système de remboursement qui existe à l'heure actuelle et se faire rembourser des soins via la nomenclature, bénéficier du statut de malade chronique et faire appel au système MAF si les conditions sont remplies.

Comme vous le savez, monsieur Rigot, j'ai toujours plaidé pour des systèmes de protection qui ne sont pas définis sur la base des pathologies très spécifiques, mais sur la base des besoins financiers et de la situation financière du patient. Je crois que cette approche montre à présent son utilité. Les patients souffrant de "long COVID", s'ils rencontrent des difficultés financières, et c'est bien possible, peuvent évidemment bénéficier de ces mesures génériques.

M.Rigot a posé une question sur le soutien psychologique. Lorsqu'un hôpital, de sa propre initiative, offre un espace à son personnel – et dans l'exemple que M. Rigot cite, encore plus largement, également au personnel d'autres établissements de santé – pour les soutenir et les encourager dans leur travail de lutte contre la pandémie, je m'en félicite.

Dans une optique similaire, j'ai présenté, le 28 octobre, une note à la Conférence interministérielle de Santé publique contenant entre autres un plan d'action visant à alléger le fardeau de la pandémie pour toutes les personnes travaillant dans le secteur de la santé et du bien-être "action sociale", d'une part, et à renforcer la capacité des individus et des organisations, d'autre part.

Afin d'alléger le fardeau de la pandémie, l'accent sera principalement mis sur la prise de mesures visant à améliorer le contexte de travail. Elles seront élaborées et détaillées dans le cadre du "Help Work for Support Plan", qui est coordonné par le Commissaire du gouvernement en charge du coronavirus. En outre, nous renforcerons également la capacité de charge du personnel.

Dès la première vague de COVID-19, de mars à juin 2020, il est apparu clairement que les travailleurs dans l'offre des soins de santé étaient soumis à une pression énorme. En conséquence, le nombre de plaintes et de problèmes psychologiques a augmenté. Pour y remédier, un modèle d'intervention par étape sera déployé, en étant composé de quatre lignes d'action. Premièrement, il s'agira d'une campagne de sensibilisation et de promotion de la santé via un canal de campagnes et de sites internet. Deuxièmement, au sein de l'équipe, il faudra augmenter et activer les capacités d'adaptation de base en recourant aux outils. Troisièmement, il conviendra de garantir des soins adaptés (*matched care*) à l'échelle individuelle en termes de détection, de tri et d'orientation vers des soins peu intensifs. Quatrièmement, si nécessaire, il s'agira de favoriser le développement de

wordt gehouden met de bescherming van de privacy en erop wordt toegezien dat er geen extra werklast wordt gegenereerd voor de ziekenhuizen.

Wat de specifieke maatregelen betreft, is het nu nog niet mogelijk de benodigde gegevens met betrekking tot de post-COVID-problematiek te verzamelen om een gestandaardiseerd opvolgingsplan uit te werken. De betrokken patiënten kunnen evenwel zorgverstrekkingen terugbetaald krijgen via de nomenclatuur, komen in aanmerking voor het statuut van chronisch zieke en kunnen aanspraak maken op de MAF-regeling voor zover ze aan de voorwaarden beantwoorden.

Ik heb altijd gepleit voor beschermingssystemen op basis van de financiële situatie van de patiënt. COVID-patiënten met langdurige klachten die in financiële moeilijkheden zitten, komen in aanmerking voor die algemene maatregelen.

Het stemt me blij wanneer een ziekenhuis op eigen initiatief ruimte ter beschikking stelt aan het personeel om het in zijn werk te ondersteunen.

Ik heb ook een actieplan voorgelegd aan de IMC Volksgezondheid om de last voor alle gezondheids- en welzijnswerkers te verlichten en om de capaciteit van de personen en van de organisaties te versterken.

De maatregelen zullen erop gericht zijn de werkomgeving te verbeteren via het *Help work for support plan*, dat gecoördineerd wordt door de regeringscommissaris. We zullen de personeelscapaciteit uitbreiden, want het zorgpersoneel staat onder hoge druk: de psychische klachten en problemen zijn toegenomen. Om dit te verhelpen zal er gefaseerd een hulpverleningsmodel worden uitgerold: sensibilisering

soins en santé mentale ambulatoires et spécialisés.

Je suis en contact permanent avec mes homologues de la Conférence interministérielle Santé publique, afin de promouvoir en particulier le bien-être mental des enfants et des adolescents. En raison de la crise du COVID-19, la fonction psychologique de première ligne a été rendue accessible aux enfants, aux adolescents et à leur famille. L'objectif est d'organiser une gamme supplémentaire d'assistance pour les problèmes émotionnels, sociaux ou comportementaux plutôt mineurs. Pour les problèmes plus complexes, il est possible de recourir à des formes spécialisées de soins de santé mentale. Il s'agit d'une extension de l'offre déjà existante, réalisée par les réseaux de la santé mentale pour adultes.

Les réseaux de santé mentale pour enfants et adolescents (RSMEA) fournissent un service de crise spécialisé, composé dans chaque province d'équipes mobiles, qui peuvent venir à domicile ou ailleurs, et de lits de soins intensifs via les hôpitaux psychiatriques et généraux. L'objectif est que l'extension du PPL permette également de garantir partiellement que moins de jeunes ne se retrouvent dans l'offre spécialisée des soins de santé mentale.

Enfin, je vais me concentrer davantage sur la prévention des problèmes psychologiques en travaillant avec mes homologues de la CIM pour accorder plus d'attention à la sensibilisation et à la promotion de la santé par le biais de campagnes et de sites internet informatifs et motivants.

M. Rigot m'a ensuite interrogé sur les sans-papiers. Les personnes en séjour illégal ont droit à l'aide médicale urgente.

J'ai de nouveau une question de M. Rigot sur les sans-papiers. Les personnes en séjour illégal ont droit à l'aide médicale urgente. Le dépistage contre le coronavirus rentre dans le cadre de l'aide médicale urgente. L'aide médicale urgente est prise en charge par l'État conformément à loi du 2 avril 1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les CPAS.

Concrètement, pour les personnes dont les tests ont été analysés dans les laboratoires qui dépendent des hôpitaux, la facturation est réalisée directement à la CAAMI via le système MEDIPRIMA. C'est le système de prise en charge des frais médicaux pour les personnes qui ne sont pas assurables auprès d'une mutuelle.

Pour les personnes dont les tests ont été analysés dans les laboratoires indépendants reconnus, elles recevront la facture et pourront la présenter au CPAS, ou celle-ci sera adressée directement au CPAS. C'est la procédure habituelle concernant les frais médicaux et pharmaceutiques hors MEDIPRIMA. Il n'y a pas de ticket modérateur pour ces tests. L'entièreté est remboursée. De même, aucun supplément ne peut être facturé par le laboratoire.

en gezondheidsbevordering via campagnes en websites; uitbreiding en activering van de basisaanpassingscapaciteit van de teams dankzij het gebruik van tools; het aanbieden van individuele zorg op maat en de ontwikkeling van gespecialiseerde ambulante geestelijke gezondheidszorg.

Ik ben in contact met mijn ambtgenoten van de IMC Volksgezondheid om het geestelijk welzijn van kinderen en jongeren te bevorderen. Zij hebben toegang gekregen tot de eerstelijnspsycholoog. Het doel is om een aanvullend zorgaanbod te organiseren voor lichtere emotionele, sociale of gedragsproblemen. Voor complexere problematieken kunnen ze terecht bij de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg dankzij het uitgebreide aanbod van netwerken geestelijke gezondheid voor volwassenen.

De netwerken geestelijke gezondheid voor kinderen en jongeren bieden in elke provincie gespecialiseerde diensten aan via mobiele teams, maar ook met bedden op de intensivecare-afdeling van ziekenhuizen. De eerstelijns psychologische zorg wordt uitgebreid om het aantal jongeren in de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg te verminderen. Ik zal samen met mijn ambtgenoten van de IMC inzetten op de preventie van psychische problemen door sensibilisering en gezondheidsbevordering.

Mensen die illegaal in ons land verblijven hebben recht op dringende medische hulp.

De personen die illegaal op het grondgebied verblijven hebben recht op dringende medische hulp. Een coronatest past in dat kader en de kosten ervan worden overeenkomstig de wet van 2 april 1965 door de Staat gedragen.

Voor de testen die in een van een ziekenhuis afhankelijk laboratorium geanalyseerd worden, wordt de factuur via het IT-systeem MediPrima rechtstreeks naar de HZIV gestuurd. Die staat in voor de kosten van de personen die niet via een ziekenfonds verzekerd kunnen worden.

Voor de testen die in een onafhankelijk en erkend laboratorium geanalyseerd worden, wordt de factuur naar de betrokken personen gestuurd, die die factuur naar het OCMW kunnen doorsturen, of ze kan ook rechtstreeks bij het OCMW worden ingediend. Het volledige bedrag wordt terugbetaald en het laboratorium mag geen supplementen aanrekenen.

Mevrouw Gijbels, wat Coronalert betreft, ik denk dat ik daarop al heb geantwoord, maar omdat u niet gelukkig bent met het uitblijven van een formeel antwoord, de Coronalert is meer dan 2 miljoen keer gedownload. We hadden gezegd dat we minstens 15 % van de totale bevolking moesten bereiken. Dat hebben we gehaald, maar hoe meer mensen, hoe beter.

We voeren daar communicatie rond. Dat wordt in de eerste plaats door de Gewesten en de Gemeenschappen gedaan. We moeten de mensen overtuigen dat dit anoniem is. Ik heb al gezegd dat de grootste uitdaging het linken is van de eenmalige identificatie van de app aan de code van 17 cijfers van de covidtest.

Ik denk dat ik ook heb gezegd hoe we nu werken. Dat hoef ik dus niet te herhalen. Het cijfer dat u zocht, is 2 miljoen.

Monsieur le président, veuillez accepter mes excuses pour la désorganisation ici chez moi, mais peut-être faudrait-il reconsidérer ce qui va dans la voie des questions écrites – ce qui m'obligerait à répondre rapidement – et ce que je peux gérer comme questions orales. Bien évidemment, si des questions orales me sont posées, je dois y répondre.

L'application Coronalert a été téléchargée plus de 2 millions de fois. Nous avons ainsi atteint l'objectif des 15 % de la population mais plus ce pourcentage augmentera, mieux ce sera. La communication est en premier lieu assurée par les Communautés.

Le **président**: Merci, monsieur le ministre, nous acceptons bien entendu vos excuses, ce sont les affres et les conséquences du télétravail qui s'impose à nous maintenant, dans le respect de chacun. Notre mission est d'y souscrire, mais ce n'est pas facile tous les jours, comme vous l'avez d'ailleurs évoqué.

Chers collègues, nous avions convenu que nous ne rouvririons pas le débat, mais le dernier mot revient au Parlement. Si votre réplique est utile au regard des dernières réponses que vous avez reçues, je vous invite à intervenir, afin de respecter la règle du jeu, mais je vous invite à le faire de manière limitative.

01.43 **Frieda Gijbels** (N-VA): Mijnheer de minister, ik heb het antwoord over de corona-app waarschijnlijk gemist, waarvoor mijn excuses.

01.43 **Frieda Gijbels** (N-VA): Je n'ai rien entendu à propos des bases sur lesquelles s'appuient les indicateurs définis lors du Comité

Ik wilde het nog even hebben over de indicatoren die op het Overlegcomité werden overeengekomen. U hebt niet gezegd waarop die gebaseerd zijn. Is er wetenschappelijke evidentie die dat ondersteunt? Waar kunnen we die referenties vinden? Gebeurt dat in andere landen op dezelfde manier?

Is het de bedoeling dat dit op provinciaal of nationaal niveau wordt uitgerold?

de concertation. Sont-ils étayés par des données scientifiques et où pouvons-nous consulter celles-ci? Les autres pays opèrent-ils de la même manière? Ces indicateurs seront-ils instaurés à l'échelon provincial ou national?

01.44 Minister **Frank Vandenbroucke**: Ik wil verwijzen naar Duitsland en andere landen. Die 100-incidentie heeft zich bij ons in 800 besmettingen vertaald. Dat vindt men in zeer veel landen terug. Sommige landen hebben nog strengere grenzen. U moet eens kijken naar de ons omringende landen, met name naar Duitsland. Het is heel gelijkaardig. Het is ook niet toevallig, dit is tot stand gekomen na zeer veel overleg, ook informeel overleg, met experts allerhande. Kijk naar het beleid in Duitsland, dat is interessant om te vergelijken. Kijk naar welke cijfers zij hanteren.

Mevrouw Gijbels, ik ga op uw vraag over de provincies een heel eerlijk antwoord geven, zoals ik altijd moet doen. We zijn daar nog niet aan toe. Ik vind dat een belangrijke vraag. Kunnen we, als we in een veilige zone zitten, ook selectief – lokaal, provinciaal, regionaal – optreden? Ik vind het plausibel dat als men in een veilige zone zit en er is een uitbraak op één plek, men alleen daar ingrijpt. We zijn daar nog niet vandaag. Ik heb uw vraag zelf al enkele keren gesteld en ik zou willen dat daarover meer duidelijkheid komt.

01.44 **Frank Vandenbroucke**, ministre: En Belgique, ce taux d'incidence a été transposé en 800 infections par 100 000 habitants. Ce critère est appliqué dans de nombreux pays et certains sont encore plus sévères en la matière. Si l'on étudie la situation dans les pays voisins et notamment en Allemagne, on constate que les indicateurs se basent sur une concertation intense et de nombreuses études réalisées par des experts.

Pour l'heure, il reste encore à déterminer si, lorsque nous serons dans une zone sûre, il sera également possible d'intervenir de manière sélective, à l'échelon local, provincial ou régional. À titre personnel, il me paraît plausible de combattre les foyers d'infection au niveau local, mais j'ai déjà soulevé cette question à plusieurs reprises.

01.45 **Kathleen Depoorter** (N-VA): Mijnheer de minister, ik zal een aantal vragen opnieuw schriftelijk indienen. Ik vraag toch voor vraag nr. 55011211C betreffende de Europese ministeriele conferentie uw aandacht. Dat is al op 2 december. Daarop zou ik graag snel een antwoord krijgen, als dat kan.

01.45 **Kathleen Depoorter** (N-VA): Je dépose une série de questions écrites. Je demande une attention particulière pour ma question n° 55011211C portant sur la vidéoconférence des ministres européens de la Santé du 2 décembre.

01.46 **Hervé Rigot** (PS): Monsieur le ministre, pour ce qui concerne le COVID longue durée, je partage tout à fait votre avis.

Nous avons un système de sécurité sociale remarquable qui permet de ne laisser personne sur le bord du chemin ou, en tout cas, qui tend à faire en sorte de ne pas laisser sur le côté celles et ceux qui sont en difficulté. Je partage donc votre avis sur la question de l'accessibilité aux soins de santé, au regard des moyens de chacune et de chacun, l'objectif étant de garantir à chacun et chacune l'accès auxdits soins de santé et de ne pas cloisonner au niveau des pathologies.

Il est important, aujourd'hui, de rappeler à toutes celles et ceux qui ont le sentiment d'être oubliés la façon d'accéder à ces soins. Autrement dit, il faut veiller à avoir une bonne information et une bonne

01.46 **Hervé Rigot** (PS): In ons socialezekerheidsstelsel mag niemand in de kou blijven staan. De toegang tot de gezondheidszorg moet gegarandeerd worden. Wie zich aan de kant geschoven voelt, heeft het recht om geïnformeerd en gerustgesteld te worden.

communication. Il faut aussi simplement leur faire savoir qu'on est bien conscient qu'ils subissent les conséquences difficiles, inattendues de la pandémie, qu'on est là pour eux, d'une façon ou d'une autre, et qu'on veillera à l'être encore demain, si d'aventure, cela devait s'avérer nécessaire. Tel est le message qui doit être envoyé à ces personnes qui doivent savoir qu'on ne les oublie pas.

01.47 **Caroline Taquin** (MR): Monsieur le président, monsieur le ministre, je vous remercie pour votre réponse.

Cela dit, cette dernière me laisse dubitative dans la mesure où on sait que les enfants peuvent être infectés, notamment à l'école. On sait aussi que le virus rentre dans l'école, mais on ne sait pas si cette dernière est un moteur.

Vous avez parlé du PMS, d'une étude à Anvers relative à l'enseignement secondaire, d'une université francophone. Permettez-moi d'ajouter l'UNICEF, l'OMS, le RAG dont j'ai lu tous les documents. Ce sont, d'ailleurs, les premiers dont j'ai pris connaissance. Il y également le CHU de Liège, la KU Leuven, JAMA Pediatrics, Anses ainsi qu'un professeur émérite pédiatre de l'ULB.

Je vous informe, en outre, que lorsque, à Courcelles, nous avons pris la mesure visant à imposer le port du masque pour les enfants à partir de 6 ans, l'AFMPS m'a envoyé un mail dans lequel elle me suggérait de mettre sur pied une étude. Mais il n'appartient évidemment pas à un bourgmestre de diligenter une telle étude.

Par ailleurs, la Fédération Wallonie-Bruxelles a annoncé, le 24 novembre dernier que trois universités francophones s'étaient associées, à savoir l'UCL, l'ULB, l'ULiège pour lancer une étude visant à mesurer le rôle de l'école dans la transmission de la COVID-19 entre les enfants et entre les enfants et les adultes.

Le travail commencera le 7 décembre dans 8 écoles primaires. Tous les élèves (2 400) et tous les membres du personnel (200) seront soumis chaque semaine, pendant une période de six semaines, à un test salivaire. Des questionnaires seront également envoyés aux parents et d'autres partenaires sont impliqués, tels la Promotion de la santé à l'école, l'ONE et Sciensano. Vous comprenez donc qu'il est temps d'avoir une conclusion sur la contamination dans les écoles, car les décisions des pouvoirs supérieurs doivent être basées sur des données et des études scientifiques. Tant qu'on est dans l'hypothèse, je regrette, mais notre devoir est de faire preuve de précaution. Tel est le signal que je lance. Ce n'est pas une mesure facile à prendre. J'en suis la preuve vivante. Cela n'a pas été simple, mais la majorité des parents comprend que c'est une mesure de précaution.

Ce qui a été mis en avant par l'OMS et le RAG concerne le port du masque, principalement entre six et huit ans. En effet, le masque doit être porté correctement. On estime qu'un enfant doit être supervisé par un adulte pour veiller à ce que le masque soit porté correctement. J'insiste sur le fait que j'ai été institutrice. Les enseignants font bien plus d'autres choses, en temps normal, et depuis toujours, au niveau de l'éducation des enfants.

Donc, je prône l'ouverture des écoles car on sait que c'est indispensable pour lutter contre les inégalités, pour la santé mentale et le

01.47 **Caroline Taquin** (MR): Ik heb nog steeds mijn twijfels. We weten dat kinderen besmet kunnen raken en dat het virus in de scholen aanwezig is, maar het is niet bekend of er in de school ook veel besmettingen plaatsvinden. Verscheidene studies zijn aan de gang, bij verschillende instanties (CLB's, universiteiten, WHO, UNICEF, enz.).

Toen wij in Courcelles beslist hebben het dragen van het mondmasker te verplichten voor kinderen van 6 jaar en ouder, deed het FAGG de suggestie om een studie op te starten. Het is echter niet de taak van een burgemeester om een-twee-drie een dergelijke studie op touw te zetten.

De Franse Gemeenschap heeft laten weten dat drie Franstalige universiteiten de krachten zouden bundelen om de rol van de scholen bij de overdracht van COVID-19 onder de loep te nemen.

Ze beginnen daarmee op 7 december in acht lagere scholen. De leerlingen en het personeel zullen er gedurende zes weken wekelijks een speekseltest moeten afleggen. Er zullen vragenlijsten naar de ouders gestuurd worden. Er moet dringend duidelijkheid komen over de besmetting in de scholen zodat de beslissingen op wetenschappelijke gegevens gebaseerd kunnen worden. Ondertussen is er omzichtigheid geboden.

Het openhouden van de scholen is essentieel om ongelijkheden te bestrijden, maar dat moet wel op een veilige manier gebeuren. De Franstalige scholen hebben al in

développement de nos enfants. Mais ces écoles doivent être sécures.

Je rappelle que nous avons pratiqué le code rouge qui est recommandé par le RAG et qui est appliqué dans nos écoles francophones. Nous l'avons appliqué, dès septembre, en le supervisant de manière très stricte et il n'a pas suffi. La solution se trouve à mon sens, dans le port du masque et dans le test salivaire rapide, mais cela doit être vérifié car je n'ai pas la réponse non plus. Mais nous aurons eu le mérite d'essayer. Nous pourrons ainsi, comme nous l'avons fait dans les maisons de repos sur notre territoire, nous faire une idée précise de la situation pour mieux la gérer. Les clusters dans les maisons de repos se sont révélés quand on a généralisé le *testing*. Merci à vous pour les réponses apportées, mais j'insiste vraiment pour que vous preniez ce problème à bras-le-corps. Il n'est pas normal d'oublier une question qui concerne justement les enfants et les familles.

september code rood van de RAG toegepast en dat volstond niet. Het juiste antwoord ligt in het dragen van mondmaskers en de speekseltest.

01.48 **Dominiek Sneppe** (VB): U had nog geen antwoord gegeven op enkele kleine vragen. Kunt u die nog snel beantwoorden?

Wordt remdesivir nog gebruikt in de therapie?

01.48 **Dominiek Sneppe** (VB): Le remdesivir est-il toujours utilisé à des fins thérapeutiques?

01.49 Minister **Frank Vandenbroucke**: Een belangrijke intensivist zei gisteren of eergisteren nog dat het nog wordt gebruikt, volgens de richtlijnen. Vandaag heb ik daar geen onlinegegevens over. Er wordt wel gezegd dat het nog steeds voorzichtig en volgens de richtlijnen wordt gebruikt. Iedereen kijkt wat het Europees Geneesmiddelenagentschap zal zeggen.

01.49 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Un intensiviste de renom disait encore, récemment, que le remdesivir est toujours utilisé, avec prudence et conformément aux directives. Je ne possède pas de données en ligne à ce sujet aujourd'hui. Tout le monde attend l'avis de l'agence européenne des médicaments (EMA) sur ce point.

01.50 **Dominiek Sneppe** (VB): Hoe zult u strenger controleren op de quarantaine?

01.50 **Dominiek Sneppe** (VB): Comment le ministre s'y prendra-t-il pour que la quarantaine fasse l'objet de contrôles plus sévères?

01.51 Minister **Frank Vandenbroucke**: Dat zullen we de komende weken nog preciseren.

01.51 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Ce point sera précisé dans les semaines à venir.

01.52 **Dominiek Sneppe** (VB): U haalde een maatregel uit het advies van Celeval, namelijk het sluiten van de niet-essentiële winkels. Waarom werd die maatregel wel genomen, maar werden de grenzen niet gesloten of werden niet-essentiële verplaatsingen niet verboden?

01.52 **Dominiek Sneppe** (VB): Une mesure a été tirée de l'avis de la Celeval, à savoir la fermeture des commerces non essentiels. Pourquoi cette mesure a-t-elle été prise, alors que les frontières sont demeurées ouvertes et que les déplacements non essentiels sont restés possibles?

01.53 Minister **Frank Vandenbroucke**: Daar zal ik niet meer op terugkomen. Dat is de politieke keuze die we hebben gemaakt.

01.53 **Frank Vandenbroucke**, ministre: Je ne reviendrai plus sur ces points. Il s'agissait d'un choix politique.

01.54 **Dominiek Sneppe** (VB): Ik dank u voor uw antwoorden.

01.55 **Catherine Fonck** (cdH): Monsieur le ministre, je ne vais pas vous relancer mais je vais faire la tentative de déposer les questions par écrit et de voir par rapport à vos engagements si j'ai un retour ou pas. Après, on verra bien.

Vous savez que, depuis quelques semaines, je vous sollicite comme j'ai sollicité les collègues du Parlement sur les patients "long COVID", soit le COVID de longue durée. Vous m'aviez envoyé une réponse en me disant que dans le fond, tout existait et qu'il ne fallait rien faire de plus. On ouvre pourtant la porte. Le KCE, le Federaal Kenniscentrum va faire une étude. J'entends maintenant des collègues du Parlement, même s'ils m'ont d'abord renvoyée, un peu balayée du revers de la main, qu'ils s'y intéressent mais n'allons pas croire que les dispositifs existants sont suffisants pour les patients "long COVID".

On a permis, à juste titre, des avancées pour la prise en charge aiguë des patients COVID. On se retrouve aujourd'hui avec des difficultés sur le terrain. Il y a le volet de la prise en charge médicale. Il y a le volet financier. Il y a le volet relatif aux traitements ou suivis qui ne sont pas pris en charge sur le plan financier et il y a le volet médecin-conseil, médecin du travail. En effet, l'entité "long COVID" reste une nébuleuse alors que les études se multiplient pour effectivement asseoir et valider l'existence de ces patients "long COVID", non pas uniquement sur la base des symptômes mais sur des bases radiologiques avec des scanners, des résonances, avec des tests de capacité ventilatoire qui démontrent des atteintes chroniques COVID.

Pour ces patients-là, il y a vraiment des mesures importantes et urgentes à prendre, sans pour autant tomber dans une approche propre à une maladie qui irait contre une autre maladie, mais il y a ici une spécificité qui ne peut être laissée sur le côté.

Chers collègues de la Chambre, vous savez que j'ai déposé une proposition de résolution. Si on essayait – "chiche!", j'ai envie de dire – de travailler ensemble sur le sujet, indépendamment de l'aspect majorité-opposition, car de nombreux patients attendent des réponses.

01.55 **Catherine Fonck** (cdH): Wat de chronische corona-patiënten betreft, antwoordde u dat alles al bestond en dat er verder niets meer diende te gebeuren. Het KCE zal nochtans een studie uitvoeren. Nu is de interesse van een paar parlementsleden gewekt, maar we mogen niet geloven dat de beschikbare middelen volstaan.

De acute zorg van corona-patiënten werd verzekerd. Er rijzen echter problemen op het stuk van de medische zorg, het financiële luik, de niet-vergoede opvolging van de patiënt en de kwestie van de adviserend arts en de arbeids-arts. Er verschijnen nochtans steeds meer studies waarin het bestaan van patiënten met 'lange COVID' bevestigd wordt, op basis van objectieve medische gege-vens, die wijzen op chronische aandoeningen.

Voor die patiënten moeten er dringend ingrijpende maatregelen genomen worden. Men mag het ene ziektebeeld niet tegenover het andere plaatsen, maar men moet rekening houden met de spe-cificiteit van deze aandoening. Ik heb een voorstel van resolutie ingediend. Laten we trachten over de grenzen van meerderheid en oppositie heen samen te werken ten behoeve van dit grote aantal patiënten.

L'incident est clos.
Het incident is gesloten.

Le **président**: Chers collègues, je vous remercie.

Nous avons respecté nos engagements et libérons le ministre à 17 h 30. Nous avons également mené un débat positif, constructif et respectueux.

Merci à tous, merci à nos traducteurs, au secrétariat ainsi qu'aux collaborateurs du Parlement. Je vous souhaite une bonne soirée. Prenez soin de vous!

La réunion publique de commission est levée à 17 h 28.
De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.28 uur.

De **voorzitter**: De teksten van de vooraf ingediende vragen zullen bij uitzondering gepubliceerd worden in het Integraal Verslag.

ANNEXE BIJLAGE

Vraag van Björn Anseeuw aan Pierre-Yves Dermagne (VEM Economie en Werk) over "Het voorkomen van misbruiken m.b.t. ziektebriefjes en quarantaine-attesten" (55010636C)
Question de Björn Anseeuw à Pierre-Yves Dermagne (VPM Économie et Travail) sur "La prévention d'abus en matière de certificats médicaux et d'attestations de quarantaine" (55010636C)

Sinds de coronacrisis zijn er tal van instrumenten beschikbaar voor werkgevers en werknemers om te gebruiken in nood. Zo bestaat er sinds kort het quarantaine-attest. Het quarantaine-attest wordt toegekend door de huisarts aan werknemers die (mogelijk) besmet zijn met corona. Het wordt toegekend aan werknemers die nog wel arbeidsgeschikt zijn, maar niet kunnen gaan werken omdat ze (mogelijk) besmet zijn met corona, maar niet ziek zijn. Zij moeten in principe thuiswerken, tenzij dit door de aard van het werk niet mogelijk is. In dat laatste geval, moet de werknemer die in quarantaine moet blijven, op tijdelijke werkloosheid worden geplaatst. Werknemers die ziek zijn door het covid-19 virus hebben via hun ziektebriefje recht op een gewaarborgd loon.

Mijn vragen in dat verband:

De verleiding kan bestaan om een arts te overtuigen een ziektebriefje in plaats van een quarantaine-attest te laten schrijven om zo het volledig loon te behouden. Is de minister zich bewust van deze mogelijke valkuil?
Wordt hierop controle gedaan en op welke manier precies?
Onderschrijft de minister het belang om dergelijke praktijken te vermijden en tegen te gaan?

Question de Florence Reuter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les campagnes de sensibilisation aux gestes barrières" (55010462C)
Vraag van Florence Reuter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De sensibiliseringscampagnes rond de beschermingsmaatregelen" (55010462C)

Monsieur le Ministre,

Afin de lutter contre la pandémie de coronavirus, nous le savons, il est indispensable de respecter la distanciation physique et les gestes barrières.

Des actions de communication sont donc indispensables pour sensibiliser les citoyens à continuer à respecter les consignes sanitaires de rigueur.

Informer, informer, informer. C'est vital.

Les communiqués de presse, l'affichage publicitaire dans les lieux publics, les réseaux sociaux mais surtout les campagnes de sensibilisation dans les médias télévisés, sont des canaux de communication fondamentaux pour toucher les citoyens et relayer les messages clés.

Monsieur le Ministre, mes questions sont donc les suivantes :

Pourriez-vous dresser une liste des différentes campagnes de sensibilisation qui ont eu lieu depuis le début de la pandémie ?
La DG Communication externe a bénéficié d'une dotation de 3 millions € pour la campagne fédérale de lutte contre la COVID-19. Toutefois, les campagnes de sensibilisation sur le respect des gestes barrières se font plus rares dans les médias télévisés, média pourtant le plus consommé par les citoyens belges. A part la campagne « 11 millions de raisons » présente sur plusieurs canaux de communication et lancée par les autorités fédérales le 12 août, d'autres actions sont-elles prévues ou en cours ?
Un marché public a été attribué à une agence de communication en juillet visant à informer la population sur les fameuses six règles d'or. La campagne ayant une durée de trois mois, celle-ci était prévue jusqu'en

septembre. Une prolongation a été envisagée jusqu'au mois de décembre. Cette prolongation est-elle confirmée ?
Merci pour vos réponses.

Vraag van Björn Anseeuw aan Pierre-Yves Dermagne (VEM Economie en Werk) over "Het voorkomen van misbruiken m.b.t. ziektebriefjes en quarantaine-attesten" (55010654C)
Question de Björn Anseeuw à Pierre-Yves Dermagne (VPM Économie et Travail) sur "La prévention d'abus en matière de certificats médicaux et d'attestations de quarantaine" (55010654C)

Sinds de coronacrisis zijn er tal van instrumenten beschikbaar voor werkgevers en werknemers om te gebruiken in nood. Zo bestaat er sinds kort het quarantaine-attest. Het quarantaine-attest wordt toegekend door de huisarts aan werknemers die (mogelijk) besmet zijn met corona. Het wordt toegekend aan werknemers die nog wel arbeidsgeschikt zijn, maar niet kunnen gaan werken omdat ze (mogelijk) besmet zijn met corona, maar niet ziek zijn. Zij moeten in principe thuiswerken, tenzij dit door de aard van het werk niet mogelijk is. In dat laatste geval, moet de werknemer die in quarantaine moet blijven, op tijdelijke werkloosheid worden geplaatst. Werknemers die ziek zijn door het covid-19 virus hebben via hun ziektebriefje recht op een gewaarborgd loon.

Mijn vragen in dat verband:

De verleiding kan bestaan om een arts te overtuigen een ziektebriefje in plaats van een quarantaine-attest te laten schrijven om zo het volledig loon te behouden. Is de minister zich bewust van deze mogelijke valkuil?
Wordt hierop controle gedaan en op welke manier precies?
Onderschrijft de minister het belang om dergelijke praktijken te vermijden en tegen te gaan?

Question de Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les pénuries en équipement pour prendre en charge les patients atteints de la COVID-19" (55010788C)
Vraag van Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het gebrek aan materiaal voor de behandeling van COVID-19-patiënten" (55010788C)

Monsieur le ministre,

S'il semble que les équipements de protection du personnel soignant posent moins de problème que lors de la première vague de l'épidémie, il n'en serait pas de même pour certains dispositifs médicaux.

Les hôpitaux sont passés en phase 2B. Les 2.000 lits de soins intensifs agréés sont réservés aux patients covid-19. A ceux-ci s'ajoutent désormais 500 lits de soins intensifs supplémentaires. 300 lits "à haut débit d'oxygène" ont également été créés. Ces derniers nécessitent davantage de matériel. La presse a dénoncé la pénurie d'un appareil néo-zélandais destiné à les équiper dans certains hôpitaux. L'enjeu est important puisqu'il s'agit de désengorger les lits de soins intensifs dans lesquels les patients sont intubés.

En ce qui concerne l'oxygène, les informations me paraissent mériter une clarification. Notre oxygène est produit dans deux grandes unités de séparation de l'air. L'oxygène sous forme liquide est ensuite stocké dans de très grands réservoirs à partir desquels des camions-citernes viennent se charger pour ensuite approvisionner les hôpitaux. Ces derniers ne seraient pas confrontés à des pénuries. Par contre, il y aurait bel et bien des pénuries d'oxygène à domicile, ce qui obligerait certains patients COVID à revenir dans les hôpitaux alors que ces derniers sont surchargés.

Monsieur le ministre,

Quel est le rôle exact de l'AFMPS en ce qui concerne les dispositifs médicaux ?

n'y a -t-il pas lieu de tenir un tableau de bord des réserves, en vue de pouvoir anticiper les pénuries et organiser des commandes groupées pour l'ensemble du pays ?

comment expliquer les pénuries d'oxygène à domicile et pour les transports de patients, alors qu'il ne semble pas manquer d'oxygène dans notre pays ?

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Pbm's voor klinische psychologen" (55010804C)
Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les équipements de protection individuelle pour les psychologues cliniciens" (55010804C)

Meneer de minister,

Onze fractie kreeg gecommuniceerd dat de tegemoetkoming voor beschermingsmateriaal voor klinisch psychologen enkel gefinancierd zou worden voor psychologen die deelnemen aan de eerstelijns conventie.

Klopt dit?

Indien ja, Kan u mij aangeven op welke basis deze beslissing genomen werd?

Dank voor uw antwoord,

Vraag van Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De geestelijke gezondheidszorg in tijden van corona" (55010808C)
Question de Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les soins de santé mentale à l'heure de la crise du coronavirus" (55010808C)

Twee weken geleden besliste de regering om 1.500 psychologen aan te werven om de gevolgen van de coronacrisis op vlak van geestelijke gezondheidszorg op te vangen.

Koen Lowet , die deel uitmaakt van de expertengroep Psychologie en Corona, maakte bekend dat de expertengroep een beleidsnota heeft opgemaakt met tips om de geestelijke gezondheidszorg op peil te houden, maar stelt vast dat de die tips niet ter beschikking worden gesteld van de bevolking.

Hij heeft ook vragen bij uw plan om 1.500 extra psychologen aan te werven. Hij hoopt dat u die niet gaat halen in de eerstelijnszorg of in de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg want dat zou die praktijken in het gedrang brengen.

Graag vernam ik van de minister :

Wat zal U doen met de tips van de expertengroep om de geestelijke gezondheidszorg van de Belg op peil te houden ? Zullen die op enige wijze aan de bevolking ter beschikking worden gesteld ? Zo ja, wanneer ?
Wat is de stand van zaken van de aanwerving van de 1.500 psychologen die mee moeten helpen met het opvangen van de gevolgen van de coronacrisis ? Waar gaat U die vinden ?
Op Vlaams niveau werden zowel CAW's als de Centra Geestelijke Gezondheidszorg versterkt op vlak van personeel met hetzelfde doel. Zal U het inzetten van de 1.500 psychologen afstemmen met wat er in de gemeenschappen gebeurt ?

Question de Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le COVID-19 'longue durée'" (55010829C)
Vraag van Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De langetermijngezondheidseffecten van COVID-19" (55010829C)

Monsieur le Ministre,

Près de 25.000 personnes ont pris part au nouveau volet de l'étude Corona, une initiative de l'Université d'Anvers, en collaboration avec les Universités de Hasselt, Louvain et Bruxelles (ULB).

Au total, 812 participants à l'enquête ont été infectés par le coronavirus il y a au moins deux mois et 22,4%

d'entre eux présentent encore des symptômes.

L'essoufflement, la fatigue généralisée, les douleurs articulaires sont cités comme symptômes persistants, ainsi que les troubles de la concentration, même pour les patients qui étaient très actifs avant l'infection.

Monsieur le Ministre,

Que savons-nous aujourd'hui du Covid de longue durée ? Avez-vous des chiffres actualisés de patients souffrant de Covid longue durée ? Et quel est le suivi spécifique pour les personnes souffrant encore de symptômes à plus de 6 mois de la première phase ?

Envisagez-vous des mesures spécifiques pour soutenir ces patients souffrant de Covid longue durée et qui sont parfois aujourd'hui toujours dans l'incapacité de reprendre leur vie professionnelle ?
Je vous remercie pour vos réponses.

Question de Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le soutien psychologique apporté aux enfants dans le cadre de la crise COVID-19" (55010832C)
Vraag van Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De psychologische ondersteuning voor kinderen in het kader van de coronacrisis" (55010832C)

Monsieur le Ministre,

Depuis le 9 novembre dernier, le service de psychiatrie infanto-juvénile ambulatoire du CHU de Liège a mis en place un espace pour offrir aux enfants, dont les parents travaillent dans les soins de santé, la possibilité de prendre la parole.

La demande émane des parents, de l'enfant ou encore du personnel des urgences dans le contexte actuel de leur travail lié à la gestion de la pandémie.

Cet espace de parole est donc dédié au personnel, tous métiers confondus, des hôpitaux, maisons de soins, maisons de repos ou autres de la région liégeoise

Monsieur le Ministre,

Que pensez-vous de cette initiative ? Pourrait-elle être élargie à d'autres hôpitaux en tant que mesure de soutien au personnel soignant ?
Une fois cette crise passée, le service psychiatrique infanto-juvénile insiste sur l'importance de remettre en place les liens sociaux essentiels à la construction de l'enfant, qui sont actuellement décrits comme dangereux. Avez-vous abordé ce point avec les ministres de la santé des entités fédérées afin de pouvoir établir un suivi des enfants lorsque cela s'avère nécessaire ?
Je vous remercie pour vos réponses.

Question de Hervé Rigot à Sammy Mahdi (Asile, Migration et Loterie Nationale) sur "L'accès des sans-papiers aux instruments de lutte contre la pandémie" (55010485C)
Vraag van Hervé Rigot aan Sammy Mahdi (Asiel, Migratie en Nationale Loterij) over "De toegang tot de coronavoorzieningen voor sans-papiers" (55010485C)

Monsieur le Ministre,

On le sait, les sans papiers sont un public particulièrement fragile à de nombreux égards. Du point de vue de l'accès aux soins de santé, l'inquiétude de voir un contact médical mener à des complications au regard de leur situation administrative entraine une méfiance nuisible à leur état de santé. Dans le contexte actuel de lutte contre une pandémie, c'est une situation particulièrement problématique.

POuvez-vous nous dire si vous envisagez de mettre en place des mesures particulières, permettant à ces personnes effectivement présentes sur le territoire de se tourner vers les structures de dépistage ou de soins liés au COVID en confiance ?

Je vous remercie de vos réponses.

Vraag van Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het coronavaccin" (55010849C)
Question de Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le vaccin contre le coronavirus" (55010849C)

Tijdens de hoorzitting van de bijz. comm. Covid19 gaf dhr. De Cuyper aan dat op de wereldmarkt een tekort is aan spuitjes van 1ml. Die spuitjes zijn nodig om het vaccin toe te dienen. Nochtans bevestigde u in de vorige commissie dat bij de bestelling van de vaccins de spuitjes inbegrepen zijn. Blijkbaar is dat niet het geval en is het FAGG ondertussen op zoek naar grotere spuitjes.

Kunt u ons nogmaals bevestigen dat de spuitjes voor het toedienen van de vaccins inbegrepen zijn bij de bestellingen?
Indien niet, hoe wordt dit opgelost?

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het tekort aan spuitjes in het kader van de logistieke voorbereiding van de coronavaccinatie" (55010853C)
Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La pénurie de seringues dans le cadre de la préparation logistique de la vaccination contre la COVID" (55010853C)

Meneer de minister,

In het kader van de COVID vaccinatie vermelde u mij tijdens het actuadebat dat uw diensten het toedienen van het vaccin aan het voorbereiden zijn.

1) Kan u mij meedelen welke acties er op vandaag ondernomen zijn ?

2) Zijn er voldoende spuitjes? Heeft ons land er op dit moment al aangekocht? Het FAGG deelt mee dat er wereldwijde schaarste is aan spuitjes van 1cc. Kan u dat bevestigen? Zal u stappen ondernemen?

3) Heeft ons land stappen ondernomen om droog ijs in bestelling te nemen voor het transport van het COVID vaccin?

4) Naast droog ijs zullen er recipiënten nodig zijn om het vaccin in te transporteren. Zijn er daar voldoende van voorzien?

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie tegen griep en COVID voor de gevangenen" (55010854C)
Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des détenus contre la grippe et la COVID" (55010854C)

Meneer de minister,

Dit jaar is de vaccinatie tegen de seizoensgriep onderworpen aan een fasering.

Op dit moment kunnen enkel patiënten uit de risico groep A een vaccin ontvangen.

Ik verneem van collega's dat zij extra griepvaccins hebben ontvangen voor gedetineerden , zonder bevestiging dat het om patiënten uit de risico A groep gaat.

Geldt de beperking van griepvaccins ook voor gedetineerden? Maw, worden in de gevangenissen ook enkel patiënten uit de risico A groep gevaccineerd?

Wat is de visie rond het COVID vaccin? Zullen gedetineerden hier voorrang krijgen?

Vraag van Yoleen Van Camp aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De verhoogde vergoeding voor thuisverpleegkundigen bij behandeling van coronapatiënten" (55010856C)
Question de Yoleen Van Camp à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La rémunération majorée pour les infirmiers soignant des patients COVID à leur domicile" (55010856C)

Aangezien ik op de vorige commissie geen antwoord kreeg op deze vraag, dien ik deze hierbij opnieuw in.

Voor thuisverpleegkundigen bestaan er nomenclatuurnummers (codes 419333 en 419355) om een verhoogde vergoeding te krijgen bij de verpleging van Covid-patiënten wanneer deze in quarantaine thuis verblijven. Hiervoor moet de behandelende huisarts een verslag opmaken waarin staat dat de patiënt een besmetting heeft opgelopen met Covid-19.

Tegenwoordig is de teststrategie van de overheid echter dat niet meer iedereen getest wordt. Hierdoor is het dus ook zo dat iemand die een hoogrisico contact heeft gehad met een bevestigde Covid-patiënt, enkel maar getest zal worden van zodra deze persoon symptomen vertoont. Thuisverpleegkundigen moeten deze persoon echter wel behandelen als zijnde besmet, teneinde kruisbesmetting te voorkomen. Gezien deze patiënt niet getest wordt, kan de huisarts niet bevestigen dat deze persoon wel degelijk besmet is. Hierdoor loopt de thuisverpleegkundige dus de verhoogde vergoeding mis, terwijl hij/zij wel extra voorzorgsmaatregelen moet in acht nemen, alsook meer tijd in de verzorging van deze patiënt moet steken.

Mij vragen aan u:

Bent u zich bewust van dit hiaat in de regelgeving?
Plant u hier aanpassingen en/of compensaties voor?

Vraag van Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De duur van de coronamaatregelen bij vrijwillige (niet-)vaccinatie" (55010867C)
Question de Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La durée des mesures contre le coronavirus en cas de (non-)vaccination volontaire" (55010867C)

In Nederland zal vaccinatie tegen COVID-19 niet verplicht worden, maar de Nederlandse minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport Hugo de Jonge verklaarde recent wel dat “bepaalde maatregelen voor mensen zonder vaccinatie wellicht langer zullen gelden." Een andere mogelijkheid die hij opperde is dat “bepaalde risicogroepen weer meer [zouden] mogen omdat ze al een vaccin hebben gehad".

De Australische filosoof en bio-ethicus Julian Savulescu, hoogleraar Toegepaste Ethiek aan de universiteit van Oxford, houdt er een gelijkaardige mening op na. Hij stelt dat overheden de bevolking moet stimuleren om zich vrijwillig te laten vaccineren tegen COVID-19 omdat de kans anders klein is dat anders voldoende mensen zich laten vaccineren om het vereiste vaccinatiepercentage van 70% à 80% voor groepsimmuniteit te halen.

Die stimulansen zouden volgens Savulescu kunnen bestaan uit een klein geldbedrag, maar ook uit meer vrijheden zoals weer op reis mogen gaan, het niet meer hoeven te dragen van een mondmasker of het niet meer hoeven te praktiseren van social distancing.

1. Hoe verhoudt de minister zich tegenover het principe van het stimuleren(/belonen) van de bevolking om zich vrijwillig te laten vaccineren?

2. Overweegt de minister een dergelijk scenario waarbij

enerzijds (een deel van) de coronamaatregelen langer (blijft/)blijven gelden voor mensen die een vaccinatie tegen COVID-19 weigeren?
anderzijds (een deel van) de coronamaatregelen (wordt/)worden opgeheven voor mensen die zich vrijwillig

laten vaccineren?
een van deze beide aspecten wordt doorgevoerd?

Vraag van Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De premie voor het ziekenhuispersoneel" (55010872C)
Question de Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La prime pour le personnel hospitalier" (55010872C)

De federale regering voorziet in een uitzonderlijke aanmoedigingspremie van 985 euro bruto voor het ziekenhuispersoneel voor de inzet tijdens deze coronacrisis. Er kan niet ontkend worden dat het personeel in ziekenhuizen sinds maart bijzonder hard heeft gewerkt in bijzonder moeilijke omstandigheden.

Ondertussen zien we verontwaardiging bij thuisverpleegkundigen die ook COVID 19-patiënten thuis hebben verzorgd, zij die niet naar het ziekenhuis werden gebracht of vroegtijdig vanuit het ziekenhuis terug naar huis werden gestuurd om de ziekenhuizen extra ademruimte te geven. Ook zij werden geconfronteerd met het risico op besmetting.

Daarnaast hebben zij zich vaak zeer loyaal ingeschakeld in heel wat diensten. Zelfstandige thuisverpleegkundigen zijn gaan helpen in de test- en triagecentra, zijn gaan bijspringen in ziekenhuizen op reguliere en/of COVID 19-afdelingen, zijn gaan meehelpen bij de pre-operatieve testings binnen de ziekenhuizen.

Graag vernam ik van de minister :

1.Waarom werd aan de thuisverpleging, zowel deze die werken in een dienst als deze die werken als zelfstandige, geen premie gegeven ?

Vraag van Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie tegen COVID-19 voor het zorgpersoneel" (55010874C)
Question de Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination du personnel soignant contre la COVID-19" (55010874C)

De vaccinatie van het zorgpersoneel heeft een dubbel doel, zijnde enerzijds het personeel van besmettingsrisico's vrijwaren en anderzijds vermijden dat kwetsbare gehospitaliseerde patiënten besmet raken met een ziekte die voor hen potentieel gevaarlijk kan zijn. Dat geldt - voor zover er vaccins bestaan en voorhanden zijn - in het brede kader van epidemieën en dus niet enkel in het kader van coronacrisis.

In het Koninklijk Besluit van 28 april 2017 wordt daaromtrent bepaald dat - onder andere - voor het zorgpersoneel inenting tegen hepatitis B en tetanus verplicht zijn, evenals de opsporing van tuberculose met de tuberculinetest.

Van de minister vernam ik graag het volgende:

1. Zal de minister vaccinatie tegen COVID-19 aan de lijst van verplichte inentingen toevoegen? (Cfr. Koninklijk Besluit dd. 28 april 2017) Welke argumenten haalt hij voor zijn antwoord aan?

In Nederland gaan stemmen op om zorgpersoneel zonder vaccinatie tegen COVID-19 in de toekomst de toegang tot bepaalde afdelingen in een ziekenhuis te ontzeggen.

2. Is dit voor de minister een valabel alternatief voor verplichte vaccinatie bij het zorgpersoneel? Welke argumenten haalt hij voor zijn antwoord aan?

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De COVID-19-commissaris" (55010903C)
Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le commissaire COVID-19" (55010903C)

Meneer de minister,

Op de ministerraad van 13 november nam u een beslissing die luidt “Samenstelling en werking van de coördinatiecel van de Covid-19 commissaris".

Mijn vragen voor u:

Kan u deze beslissing duiden?
Werd de coördinatiecel pas samengesteld op deze ministerraad of betreft het een uitbreiding van samenstelling?
Kan u mij meedelen wie en voor welke functie in de cel zetelt?
Welke stappen en concrete acties ondernam de Covid-19 commissaris tussen zijn aanstelling en vandaag?
Welke begroting is er voorzien voor de voltallige coördinatiecel?
Dank voor uw antwoord,

Vraag van Yoleen Van Camp aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het versneld invoeren van levensstijlverbeteringen i.k.v. de coronacrisis" (55010905C)
Question de Yoleen Van Camp à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'instauration accélérée de l'amélioration de notre mode de vie dans le cadre de la crise sanitaire" (55010905C)

Met een rookverbod op straat probeert de Turkse regering de verontrustende toename van de corona-epidemie in het land in te dammen. Zo mag in heel Turkije geen sigaret meer worden opgestoken op drukke plekken in de openbare ruimte.

In Nederland schreven 65 artsen, wetenschappers en bestuurders van gezondheidsorganisaties dan weer een brief aan de regering waarin ze oproepen dat er meer aandacht moet komen voor het belang van een gezonde leefstijl in coronatijd, door bijvoorbeeld gezonder te eten en meer te bewegen.

Mijn vraag aan u:

Bent u (ook) van plan om versneld maatregelen in te voeren om de gezondheid te verbeteren en het immuunsysteem van de bevolking te versterken? Indien zo, dewelke en wanneer?

Vraag van Evita Willaert aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De erkenningsprocedure voor het coronavirus als beroepsziekte voor zorgverleners" (55010913C)
Question de Evita Willaert à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La procédure de reconnaissance du coronavirus comme maladie professionnelle pour les soignants" (55010913C)

COVID-19 wordt erkend als beroepsziekte voor werknemers met een aanzienlijk verhoogd risico in de gezondheidszorg en bepaalde andere cruciale sectoren en essentiële diensten. Op het terrein zijn er veel vragen over de erkenningsprocedure van COVID-19 als beroepsziekte voor zorgverleners in loonverband. Veel corona-patiënten moeten weken- en soms zelfs maandenlang herstellen vooraleer ze opnieuw aan het werk kunnen. De erkenningsprocedures bij Fedris zouden heel lang duren, waardoor deze personen ondertussen terugvallen op 60% van hun loon terwijl ze eigenlijk recht hebben op een vergoeding voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid (volledig of gedeeltelijk).

Wat is de gemiddelde wachttijd van een een erkenningsprocedure van COVID-19 als beroepsziekte bij Fedris?
Hoe komt het dat deze procedure zo lang duurt?
Op welke manier zult u er voor zorgen dat deze personen zo snel mogelijk uitsluitsel krijgen i.v.m. hun aanvraag?
Bij hoeveel personen werd COVID-19 erkend als beroepsziekte t.o.v. van het totaal aantal aanvragen? En hoeveel personen kregen een negatief antwoord?

Question de Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le

lien entre le COVID-19 et la santé mentale" (55010921C)
Vraag van Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het verband tussen COVID-19 en de geestelijke gezondheid" (55010921C)

Monsieur le Ministre,

D'après une étude menée par des psychiatres américains, une personne sur cinq guérie du Covid-19 développe une maladie mentale dans les trois mois qui suivent. Pour mettre en lumière ces résultats, les psychiatres ont analysé les dossiers de santé de 69 millions de personnes aux Etats-Unis dont 14 millions ont donc été touchées par une maladie mentale dans les trois mois suivant leur guérison.

L'étude a également révélé que les personnes souffrant de maladies mentales risquaient davantage d'être contaminées par le Covid-19.

Monsieur le Ministre,

Ces chiffres vous semblent-ils pertinents ? Des études ont-elles été menées dans ce cadre en Belgique ? Estimez-vous nécessaire de poursuivre les recherches ?

L'étude indique que les personnes souffrant d'une maladie mentale risquent davantage d'être contaminées par le Covid. Disposez-vous d'éléments pour confirmer cela ? Des mesures spécifiques sont-elles envisagées afin de protéger ce public vulnérable ?

Un budget de 200 millions est aujourd'hui prévu pour soutenir le secteur de la santé mentale et accroitre l'accessibilité à ces soins. Estimez-vous qu'il sera suffisant ou devra-t-il être réévalué ?

Je vous remercie pour vos réponses.

Vraag van Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vertraagde daling van de besmettingscijfers" (55010948C)
Question de Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le ralentissement de la diminution des chiffres de contamination" (55010948C)

De afgelopen weken kenden we een gestage daling van de besmettingscijfers in ons land. De laatste week zien we de curve met de besmettingscijfers nog wel dalen, maar minder snel. We zagen afgelopen week een daling van met 39% van het aantal mensen dat besmet raakte, of een halvering om de 10 dagen. Voordien bedroeg die daling 50% of een halvering om de 7 à 8 dagen. In de provincies Limburg, Oost-Vlaanderen en Waals-Brabant dalen de besmettingscijfers niet meer. Nochtans is er in de maatregelen niets gewijzigd dat die daling zou kunnen verklaren. De vertraagde daling kan ook niet het gevolg zijn van de heropening van de scholen want van die opening kunnen we ten vroegste over twee weken enig resultaat zien.

Graag vernam ik van de minister :

1.Hoe verklaart de minister de vertraagde daling van de cijfers die deze drie provincies ?

2.Welke conclusies trekt de minister uit die vertraagde daling ?

Vraag van Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De hospitalisatieverzekering tijdens de coronacrisis" (55010958C)
Question de Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'assurance hospitalisation pendant la crise du coronavirus" (55010958C)

De meeste mensen hebben een “normale" hospitalisatieverzekering.

Deze verzekering dekt niet alleen de ziektekosten van de opname in een hospitaal, maar ook de kosten van 1 maand voor de opname (préhospitalisatie) tot 3 maanden na de opname (posthospitalisatie).

Ingevolge corona worden nu de niet-dringende behandelingen en zelfs consultaties die gevolg zijn van zo'n opname uitgesteld, verzet of opgeschort.

1. Wat gebeurt er indien de nabehandelingen en consultaties (ten gevolge van zo'n ziekenhuisopname) net buiten die periode van 3 maanden valt?

Draait de patiënt dan toch op voor die ziektekosten waarvoor hij eigenlijk een premie betaalde?

2. Zullen de hospitalisatieverzekeringen zich aanpassen? Of zal de minister stappen ondernemen om dit aan te passen?

Vraag van Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De intentie van burgers om Kerstmis niet in beperkte kring te vieren" (55010963C)
Question de Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'intention de certains citoyens de ne pas fêter Noël en cercle restreint" (55010963C)

Bij de bespreking van de Beleidsverklaring hebben we U gevraagd hoe u mensen denkt te motiveren om zich te houden aan de preventiemaatregelen. Hans Kluger van de WHO stelde nog recent dat we geen lock down nodig zouden hebben als we ons aan de preventiemaatregelen zouden houden.

We zitten nog volop in de twee lock down. Tussen 10 en 16 november raakte nog elke dag gemiddeld 4.353 mensen besmet met het virus. Dat is een flinke daling, maar nog altijd veel te veel om de teugels te laten vieren.

Toch blijkt uit de resultaten van de Grote Coronastudie van de UAntwerpen dat bijna 1 op 3 Belgen niet van plan is om Kerstmist te vieren in beperkte kring. Dat doet experten vrezen voor een snelle stijging van de besmettingscijfers.

Graag vernam ik van de minister :

1.Wordt overlegd met de deelstaten over een strategie om mensen ervan te overtuigen Kerstmis en Oudjaar te vieren in het eigen gezin en geen risico' s te nemen ?

2.Kerstmis wordt in familiekring gevierd en dus is het overtreden van de regels moeilijk te controleren. Hoe gaat de regering dit aanpakken ?

Question de Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les transferts de patients COVID-19" (55010967C)
Vraag van Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De transfers van COVID-19-patiënten" (55010967C)

Monsieur le Ministre,

Selon les chiffres de Sciensano du 18 novembre dernier, 1.178 transferts de patients entre hôpitaux ont été enregistrés depuis le 1er octobre.

Ces transferts se font parfois entre communautés linguistiques différentes voire à l'étranger et donc loin du lieu de résidence du patient. Pour ces patients, la barrière de la langue peut sérieusement compliquer la prise en charge, en plus du sentiment de solitude et de déracinement. Lors d'un reportage diffusé sur une grande chaîne d'information francophone, un patient transféré de Liège dans le Limbourg indiquait « avoir atteint ses limites » en parlant de sa concentration pour se faire comprendre en tout temps.

Vous avez récemment exprimé votre confiance dans la capacité des hôpitaux à parler la langue du patient, à travers notamment des médiateurs. Vous avez également déclaré vouloir faire des efforts supplémentaires en la matière.

Monsieur le Ministre,

Disposez-vous de chiffres actualisés sur les transferts de patients depuis le début de la seconde vague ?
Quels sont globalement les retours du terrain ? Une évaluation auprès des patients est-elle effectuée ? Des médiateurs sont-ils présents dans l'ensemble des hôpitaux belges ? Qu'en est-il à l'étranger, en Allemagne et aux Pays-Bas notamment ?
Quelles mesures supplémentaires comptez-vous mettre en place afin de rassurer les nombreux patients qui craignent d'être transférés dans une communauté linguistique différente ou à l'étranger ?

Je vous remercie pour vos réponses.

Question de Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les dossiers juridiques ouverts à l'encontre de fournisseurs de masques" (55010968C)
Vraag van Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De tegen een aantal mondmaskerleveranciers geopende gerechtelijke dossiers" (55010968C)

Monsieur le Ministre,

Entre mars et juin de cette année, le gouvernement fédéral a passé près de 50 commandes de masques, pour un montant total d'environ 325 millions d'euros.

Dans un article de presse paru le 13 novembre dernier, nous apprenions que des dossiers juridiques ont été ouverts à l'encontre de quatre fournisseurs de masques dont la qualité laissait à désirer. Ces quatre commandes correspondent à environ 25 millions de masques.

Monsieur le Ministre,

Pouvez-vous nous donner davantage de détails quant à ces quatre dossiers juridiques ouverts ? Où en sont-ils aujourd'hui ? Les fournisseurs défaillants font-ils toujours partie du carnet d'adresses du gouvernement en termes de commande de masques ?
D'autres dossiers ont-ils été ouverts entretemps ?
Depuis le début de la pandémie, combien de commandes ont été effectuées ? Combien de masques ont été commandés au total ?

Je vous remercie pour vos réponses.

Question de Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La gestion par la Croix-Rouge du stock stratégique de matériel de protection" (55010969C)
Vraag van Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het beheer van de strategische voorraad beschermingsmateriaal door het Rode Kruis" (55010969C)

Monsieur le Ministre,

Le 10 novembre dernier, la Croix-Rouge indiquait que le SPF Santé Publique l'avait mandatée pour « gérer et redistribuer le stock stratégique de matériel de protection individuelle au personnel de santé de tout le pays. »

Le matériel en question (masques, blouses, lunettes de protection, etc.) sera entreposé dans les quinze centres de secours de la Croix-Rouge. Ils y seront à disposition des médecins généralistes, infirmiers à domicile, kinés et autres.

Concrètement, le personnel de santé devra s'inscrire sur le site web du SPF, pour choisir en fonction de sa localisation le point de retrait souhaité. Ceux-ci seront ouverts deux fois par semaine, les mercredis soir et samedis matin.

Monsieur le Ministre,

Pouvez-vous nous exposer plus en détails les conditions de cette collaboration ? Ce mandat est prévu pour combien de temps ? Une évaluation du processus est-elle prévue d'ici là ?
Comment le personnel de santé visé pourra-t-il obtenir ce matériel ? Selon quels critères ? Comment vous êtes-vous assuré de la bonne diffusion de l'information auprès du personnel de santé ? Le site internet du SPF est-il opérationnel dans ce cadre ?

Je vous remercie pour vos réponses.

Question de Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'efficacité des vaccins contre la COVID-19" (55010971C)
Vraag van Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De werkzaamheid van de COVID-19-vaccins" (55010971C)

Monsieur le Ministre,

Il y a quelques jours, la firme Moderna annonçait une efficacité de 94,5% de son vaccin. Peu de temps après, la firme Pfizer annonçait quant à elle avoir atteint un taux d'efficacité de 95%. Des scores tous deux obtenus en phase trois des essais cliniques. On est donc bien dans cette course au vaccin déjà évoquée !

D'ailleurs, si ces données sont très encourageantes, certaines interrogations persistent.

Monsieur le Ministre, mes questions sont donc les suivantes :

Savons-nous déjà si ces vaccins protègent-ils des symptômes de la maladie ou empêchent-ils aussi sa transmission ?
Sait-on combien de temps l'immunité se maintient-elle une fois que l'on se fait vacciner ?
Le vaccin développé par AstraZeneca provoquerait chez les personnes âgées une réponse immunitaire identique à celle qu'il déclenche chez les plus jeunes. Ces résultats sont toutefois à prendre avec des pincettes puisqu'ils découlent seulement de la phase deux des essais cliniques et ne portent que sur des personnes âgées en bonne santé, ce qui n'est pas très représentatif de l'ensemble de la population âgée. Cela reste néanmoins encourageant car, on le sait, les personnes plus âgées ont un risque décuplé de développer une forme grave de Covid-19. Qu'en est-il donc des autres vaccins ? Leur efficacité varie-t-elle en fonction de l'âge ?
Après les contrats passés avec AstraZeneca et Johnson&Johnson, la Belgique a décidé de passer commande auprès de la firme Pfizer. Où en sont les négociation au niveau européen avec Moderna ? Est-ce que la Belgique se prononcera également dans ce cadre ?

Je vous remercie pour vos réponses.

Question de Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La campagne de vaccination contre la COVID-19" (55010972C)
Vraag van Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiecampagne tegen COVID-19" (55010972C)

Monsieur le Ministre,

La Belgique se prépare donc à recevoir et à distribuer les vaccins contre la Covid-19. Le fédéral et les entités fédérées viennent d'ailleurs de s'accorder sur la création d'une task force chargée de coordonner la mise en place de cette campagne de vaccination assez particulière.

Celle-ci soulève en effet beaucoup de questions en termes de stratégie de vaccination, mais constitue aussi un réel défi logistique.

Monsieur le Ministre, mes questions sont donc les suivantes :

Le vaccin Pfizer par exemple devra être conservé entre -70 et -80 °C, à moins d'altérer son efficacité. Les aéroports de Liège et de Bruxelles se disent prêts à acheminer les vaccins et semblent avoir trouvé la solution qui permettra de maintenir les vaccins au froid : la glace sèche.

Mais de l'aéroport à l'aiguille, le chemin est encore long. Car les médecins généralistes, les pharmaciens, les hôpitaux, eux, ne disposent pas du matériel nécessaire pour le maintien au froid des vaccins. Dès lors, où la vaccination aura-t-elle lieu ? La création de centres de vaccination, comme en Allemagne, est-elle envisagée ?

Quand notre plan de vaccination devrait-il être concrétisé ?

Je vous remercie pour vos réponses.

Vraag van Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stagnerende besmettingscijfers" (55010999C)
Question de Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stagnation des chiffres de contamination" (55010999C)

Geachte mijnheer de minister

Zowel het aantal besmettingen, het aantal ziekenhuisopnames, het aantal patiënten op intensieve zorg en het aantal overlijdens in ons land blijven dalen. De snelheid waaraan het aantal besmettingen daalt, lijkt echter wel te stagneren. Dat blijkt uit de voorlopige cijfers van Sciensano (https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/Meest%20recente%20update.pdf).

In dat kader heb ik volgende vragen voor u:
Wat is de reden voor deze stagnering? Wordt er gezocht naar de oorzaken hiervan?
De Limburgse cijfers in het bijzonder lijken de laatste dagen maar niet te dalen en de R-waarde benadert daar ook terug de 1; is de oorzaak hiervoor bekend of wordt daar (nog) naar gezocht? Is er hier zicht op de clusters en de aard daarvan?
Er zijn ook hoge positiviteitsratio's te constateren in de Waalse provincies en in Brussel:
Wordt hier voldoende getest?
Wordt hier onderzoek gedaan naar de oorzaken?
Gelden er bijzondere aanbevelingen om meer te testen?

Met dank voor uw antwoorden
Hoogachtend
Frieda Gijbels

Vraag van Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het nationale testplatform" (55011000C)
Question de Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La plate-forme nationale de testing" (55011000C)

Geachte mijnheer de minister

Zo'n twee weken geleden begonnen de beloofde labo's van het nationale testplatform eindelijk vorm te krijgen en werden de nieuwe labo's van het UZ Gent en UZ Leuven in gebruik genomen, nadat het plan hiervoor reeds afgelopen zomer aangekondigd werd door toenmalig Minister De Backer.
Namens Coronacommissaris Pedro Facon werd toen gesteld dat de overige labo's binnen twee weken (nu dus) volledig operationeel zouden zijn, wat ons zou toe laten eindelijk terug te keren naar de oude teststrategie.(https://www.standaard.be/cnt/dmf20201102_94561997)
Uit het laatste epidemiologisch bulletin van Sciensano dd. 19/11/2020 blijkt nu dat tussen begin maart en 18 november het aantal uitgevoerde testen door de laboratoria (het nationaal referentiecentrum en de andere klinische laboratoria die de test uitvoeren) opgelopen is tot 4 521 624 testen.(https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/Meest%20recente%20update.pdf).

In dat kader heb ik volgende vragen voor u:
Is het nationaal testplatform nu volledig operationeel? Zo neen, waar situeren zich de problemen/bottlenecks?
Wanneer zullen we terug op volle kruissnelheid zitten wat de testing betreft en terug kunnen naar de oude teststrategie?
Is alles aanwezig om overal minstens 2.000 testen per dag aan te kunnen?
Indien niet, wat zijn de problemen?
Hoeveel testen halen de labo's van UZ Gent en KU Leuven momenteel elk per dag? Hoeveel moeten zij op kruissnelheid behalen en welke tijdslijn wordt hieraan verbonden?
Zelfde vraag voor de overige labo's van het nationaal testplatform

Met dank voor uw antwoorden
Hoogachtend
Frieda Gijbels

Vraag van Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De langetermijngevolgen van COVID-19" (55011004C)
Question de Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les effets à long terme de la COVID-19" (55011004C)

Geachte mijnheer de minister

Onderzoek van het Amsterdam UMC naar de gevolgen van Covid-19 heeft aan het licht gebracht dat het coronavirus de belangrijkste ademspier, het middenrif, zou beschadigen. (https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/10.1001/jamainternmed.2020.6278?guestAccessKey=43ecbf75-b2de-43da-8f8f-b633af5627fb&utm_source=For_The_Media&utm_medium=referral&utm_campaign=ftm_links&utm_content=tfl&utm_term=111620)
Dit is wereldwijd het eerste onderzoek naar de gevolgen van COVID-19 voor het middenrif.
Blijkbaar zijn er afwijkingen zichtbaar ter hoogte van de spiervezels van het middenrif, wat de aanhoudende kortademigheid die in sommige gevallen voorkomt, zou kunnen verklaren.
Eerder bleek ook al uit onderzoek van o.a. het ZOL en UZA dat de kwaliteit en kwantiteit van spermacellen tijdelijk doch aanzienlijk wordt aangetast na een coronabesmetting.

Er komt bovendien ook steeds meer onderzoek naar wat 'langdurige covid' ('long covid') wordt genoemd; patiënten die de fysieke en mentale gevolgen van een besmetting blijven dragen lang nadat ze ervan genezen verklaard zijn. De klachten hieromtrent zijn veelvuldig en divers: koorts, ademhalingsproblemen, pijn in de borst, (extreme) vermoeidheid, hartritmestoornissen, gewrichtspijn, (semi) permanent verlies van smaak- en reukvermogen, schade aan hart, longen en nieren, uitslag, stress, concentratieproblemen, verwarring, psychoses, etc. Eén en ander wordt ook in verband gebracht met CVS en PTS.
(https://www.knack.be/nieuws/gezondheid/langetermijngevolgen-van-covid-19-onderschat-ik-ben-een-bleke-schaduw-van-mijn-vroegere-zelf/article-longread-1666511.html)
Er is echter nog veel onderzoek vereist naar o.a. de exacte schaal, oorzaken en gevolgen van het probleem.

In dat kader heb ik volgende vragen voor u:

Hoewel we covid-19 nog niet lang kennen: van welke (semi-) lange termijn gevolgen zijn we vandaag al op de hoogte?
Welke onderzoeken lopen hieromtrent momenteel in ons land? En naar 'long covid' in het bijzonder?
Wordt er een specifieke behandeling en bijhorende terugbetaling voorzien voor revalidatie na covid-19 en waaruit bestaat die precies? Wat m.b.t. long covid?
Wordt er hierbij ook rekening gehouden met de mogelijke verbanden met o.a. CVS en PTS?

Met dank voor uw antwoorden
Hoogachtend
Frieda Gijbels

Question de Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le port du masque lors des accouchements" (55011016C)
Vraag van Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het dragen van mondmaskers bij de bevalling" (55011016C)

Monsieur le Ministre,

Depuis le premier confinement, les témoignages de femmes qui ont été contraintes d'accoucher en portant un masque s'accumulent et ceux-ci vont tous dans le même sens.

Il est en effet assez interpellant d'imposer le port du masque à une femme qui donne naissance à son enfant lorsque l'on connaît l'importance de la respiration durant l'accouchement. Cela va d'ailleurs à l'encontre des recommandations de l'OMS qui, si elle ne s'est pas prononcée directement sur l'accouchement, a tout de même déclaré, je cite « Il ne faut pas porter de masque quand on fait de l'exercice car les masques peuvent réduire l'aisance respiratoire. La transpiration peut entraîner une humidification plus rapide du masque, rendant la respiration plus difficile et favoriser la croissance des micro-organismes. » Or, enfanter représente un effort physique comparable à celui d'un marathon ou d'un sport de haut niveau, et ce, pendant plusieurs heures.

Pourtant, seules 4 maternités en Belgique permettent d'accoucher sans masque. Les autres imposent le port du masque soit durant le travail, soit durant la poussée, et parfois même durant les deux. Le problème étant qu'aucune règlementation claire n'existe à ce jour à l'échelle nationale concernant les accouchements en cette période Covid. Les hôpitaux décident donc eux-mêmes des règles en la matière et les disparités posent de nombreuses questions aux femmes qui vont accoucher.

Monsieur le Ministre,

Disposons-nous de données scientifiques et d'études concernant les conséquences du port du masque lors de l'accouchement ?
Ne faudrait-il pas homogénéiser les règles en la matière ?
Est-il envisagé de mettre en place un protocole standardisé pour tous les hôpitaux du pays ?

Je vous remercie pour vos réponses.

Vraag van Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De Belgische productie van mondmaskers" (55011025C)
Question de Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La production belge de masques buccaux" (55011025C)

Geachte meneer de Minister,
Op dit moment is een zeer groot aandeel van mondmaskers op onze Belgische markt nog steeds van Chinese makelij. Dit terwijl de opstart van de Belgische productie van mondmaskers reeds in het voorjaar werd aangekondigd, dit was uiteraard niet onder uw hoedanigheid. Maar, tijdens de eerste golf zijn er tal van investeringen gedaan om de opstart van productie in eigen markt van start te laten gaan.
Daarbij stel ik mij volgende vragen, meneer de minister:
o Kunt u ons een stand van zaken geven over de productielijnen die in golf 1 opgestart werden?
o Hoeveel publieke middelen zijn naar die opstart gegaan? Er werd geinvesteerd in extra lijnen en machinerie, hoeveel geld is er exact geinvesteerd en zijn er nog toekomstige investeringen nodig?
o Is de productie al van start gegaan en heeft u een zicht op wat de productiecapaciteit sinds opstart is geweest?
o Wie zijn de afnemers van de bedrijven die aangesteld geweest zijn door de Belgische overheid om de Belgische productie van mondmaskers te voorzien?

Ik dank de Minister voor zijn antwoord.
Met de hoogste hoogachting
Nawal FARIH – Federaal Volksvertegenwoordiger CD&V

Vraag van Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De lopende rechtszaken tegen leveranciers van mondmaskers" (55011026C)
Question de Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les procédures judiciaires en cours contre des fournisseurs de masques" (55011026C)

Geachte meneer de Minister,
Er zouden momenteel nog 4 rechtszaken lopende zijn tegen leveranciers van mondmaskers waarvan de kwaliteit onvoldoende werd bevonden. In totaal gaat het om 25 miljoen mondmaskers die niet voldeden aan de vereisten. In totaal werden er in België meer dan 400 miljoen chirurgische en FFP2-maskers besteld. Goed voor 325 miljoen euro aan mondmaskers, naar inschatting zullen er méér dan enkel die 25 miljoen maskers niet conform regel geweest zijn.
Daarover heb ik volgende vragen, meneer de minister:
o Kunt u ons een oplijsting geven van de rechtszaken die lopende zijn en over dewelke goederen het ging en de totale prijskaart die daaraan vasthing?
o Kunt u ons per dossier een stand van zaken geven?
o Zijn de betaling aan deze leveranciers reeds uitgevoerd? Zoja, om hoeveel geld gaat het in deze gevallen?
o Wanneer verwacht u dat deze dossiers afgerond zullen zijn? Zal ons land het reeds geïnvesteerde geld kunnen terugvorderen?

Ik dank de Minister voor zijn antwoord.
Met de hoogste hoogachting
Nawal FARIH – Federaal Volksvertegenwoordiger CD&V

Vraag van Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De aankoop van de vaccins" (55011027C)
Question de Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'achat des vaccins" (55011027C)

Geachte meneer de Minister,
De Interministriële Conferentie heeft beslist dat het coronavaccin gratis wordt voor elke Belg. Een sterk signaal. Een signaal dat een all-in policy beleid uitstraalt ten opziche van kwetsbaren. Daarnaast zal het vaccin ook niet worden verplicht. Ik wil u daarvoor bedanken meneer de minister.
Toch heb ik nog enkele bemerkingen:
o Kunt u ons een uitgebreide stand van zaken geven over de verschillende groepsaankopen waar wij aan deelnemen?
o Hoeveel budget plant ons land in uitgaven voor de aankoop van deze vaccins? Er doen prijzen de ronde van 3 t.e.m. 30 euro. Kan u deze cijfers bevestigen? Hoeveel vaccins van welke soort heeft ons land besteld?
o Binnen welke periode kunnen wij rekenen op levering van de groepsaankopen?

Ik dank de Minister voor zijn antwoord.
Met de hoogste hoogachting
Nawal FARIH – Federaal Volksvertegenwoordiger CD&V

Vraag van Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De communicatie in het kader van het vaccinatieplan" (55011028C)
Question de Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La communication dans le cadre du plan de vaccination" (55011028C)

Geachte meneer de Minister,
We ontvangen steeds meer positieve signalen over een vaccin tegen het coronavirus. Er gaan zelfs al voorzichtige geluiden op dat er meer zal mogelijk zijn tijdens de zomermaanden. Toch zullen niet alle problemen van tafel zijn eens het vaccin ter beschikking is. Momenteel doet er veel fake news de ronde op het internet. Dit heeft een invloed op de bereidwilligheid van onze inwoners om zich te laten vaccineren. Volgens een enquête van Sciensano wilt 50% van de Belgen zich laten vaccineren. 33% twijfelt hierover en

17% is resoluut tegen een vaccinatie. Om groepsimmuniteit te creeëren zal minstens 70 tot 80% van de Belgen zich moeten laten vaccineren. Het is dus zeer belangrijk om de grote groep twijfelaars te overtuigen met duidelijke en heldere informatie over het vaccin.
Daarover heb ik volgende vragen, meneer de minister:
o Hoe gaat u al het fake news dat momenteel de ronde doet tegengaan? Zal u een informatiecampagne opzetten met duidelijke informatie over de ontwikkeling en de werking van het van het vaccin? M.a.w. hoe zal u ervoor zorgen dat we de vooropgestelde vaccinatiegraad van 70% halen?
o Hoe zal u er voor zorgen dat alle burgers in onze samenleving worden bereikt? De maatregelen verspreiden naar àl onze 11 miljoen burgers is niet altijd van een leien dakje gegaan, hebben we nu een betere strategie?
o Wanneer plant u de uitrol van deze informatie campagnes?
Ik dank de Minister voor zijn antwoord.
Met de hoogste hoogachting
Nawal FARIH – Federaal Volksvertegenwoordiger CD&V

Vraag van Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De logistiek in het kader van het vaccinatieplan" (55011029C)
Question de Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La logistique dans le cadre du plan de vaccination" (55011029C)

Geachte meneer de Minister,
Ons land heeft ondertussen bestellingen geplaatst voor 3 vaccins tegen het coronavirus. Volgens het FAGG zou het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) rond de jaarwisseling een vergunning geven voor de eerste vaccins. Dat betekent dat men vanaf dan kan beginnen met de logistieke verdeling van de vaccinaties. Verschillende landen zijn al gestart met de logistieke planning van de verdeling van de vaccinaties. Ons land moet hier nog mee starten. Het is belangrijk dat we hier niet in snelheid worden gepakt.
Daarom stel ik mij volgende vragen, meneer de minister:
o U heeft een werkgroep opgericht om het logistieke plan in goede banen te leiden. Wie zetelt er allemaal in deze werkgroep? Hoe ver staat men met het logistieke plan voor de verdeling van de vaccins? Wanneer verwacht men dat de werkgroep met een concreet plan naar buiten komt? Hoe loopt het overleg tussen de overheid en deze werkgroep?
o Zijn er ook gesprekken met de eerstelijnssector huisartsen en apothekers, thuisverplegers? Zij zullen immers een belangrijke schakel zijn om de vaccins tot bij onze inwoners te krijgen. Hoe verlopen deze gesprekken?
o Indien er in januari effectief kan gestart worden met de verdeling van het vaccin, wanneer plant men dan de eerste vaccinaties? Zal dit gebeuren in de vorm van triagecentra maar dan vaccinatiecentra? Of hoe ziet u dit concreet?
o Is de deadline van begin maart om te starten vaccineren haalbaar indien men in januari een vergunning van het EMA krijgt?
o Is er al een vaccinatiestrategie opgesteld met inbegrip van de prioritaire groepen? Heeft u zich hiervoor gebaseerd op het advies van de HGR? Zo niet, welke zijn de prioritaire groepen in het vaccinatieplan? Over hoeveel personen gaat het in dit geval?
o Wanneer komt er communicatie naar de burgers over het vaccinatieplan? Hoe zal u garanderen dat alle prioritaire groepen effectief voorrang krijgen? Zal u werken met een reservatielijst?
o We hebben al gezien bij de griepvaccinaties dat bedrijven massaal vaccins opkochten om hun werknemers te vaccineren. Op die manier konden niet alle mensen uit de prioritaire groepen een griepvaccinatie krijgen. Hoe zal u vermijden dat dit ook gebeurt met het coronavaccin? Of rekent u net op bedrijven om zich hier voor mee in te zetten?

Ik dank de Minister voor zijn antwoord.
Met de hoogste hoogachting
Nawal FARIH – Federaal Volksvertegenwoordiger CD&V

Question de Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La nouvelle stratégie de testing 2.0" (55011030C)
Vraag van Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid)

over "De nieuwe teststrategie 2.0" (55011030C)

Monsieur le Ministre,

La stratégie de testing re-change, depuis lundi, les asymptomatiques pourront à nouveau se faire tester, 7 jours et plus 5 jours après avoir été en contact avec une personne infectée.

D'une part, on nous annonce une capacité impressionnante de testing grâce à la plateforme bis. Mais tout ne réside pas dans cette capacité, on l'a vu au mois d'octobre : il faut que les résultats arrivent dans les 24 heures. Sur ce délai, on nous annonce, qu'en moyenne, il devrait être respecté.

D'autre part, le Pr Goossens annoncent qu'ils discutent depuis un mois sur une nouvelle stratégie qui inclut les autres types de tests (antigéniques, salivaires). Celle-ci devrait être annoncée dans une semaine.

Cela fait deux phrases au conditionnel.
J'aurai à ce propos trois questions :

- Pouvez-vous nous dire où en est l'avant-projet de loi qui cadre l'utilisation des tests autres que PCS ?
- Quel est l'état d'avancement du système d'enregistrement des résultats des tests rapides ?
- la Belgique aura-t-elle une stratégie de testing 2.0 pour Noël

Je vous remercie pour vos réponses,

Question de Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'accompagnement des personnes qui sont mises en quarantaine" (55011031C)
Vraag van Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De begeleiding van in quarantaine geplaatste personen" (55011031C)

Monsieur le Ministre,

Je vous ai posé la question concernant les capacité technique de réaliser les tests, mais la réussite de cette politique dépend également du suivi des personnes testées et à tester : les identifier, les isoler et faire en sorte qu'elles aient les moyens de tenir cette quarantaine.
C'est un problème de confiance de la population dans le processus, c'est un problème d'adhésion et aussi un problème de soutien financier aux personnes, par exemple des petits indépendants, qui ne peuvent pas se permettre d'arrêter de travailler pendant 7 jours.

Monsieur le Ministre pouvez-vous nous dire quelles stratégie globale le(s) gouvernement(s) sont en train de mettre en œuvre pour réussir la stratégie de testing et tracing de la seconde vague, en termes de communication et d'accompagnement financier ?

Je vous remercie pour vos réponses.

Question de Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le contact tracing rétrospectif" (55011032C)
Vraag van Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Bronnonderzoek" (55011032C)

Monsieur le Ministre,

Aujourd'hui, la méthode de tracing repose sur le contact tracing prospectif. De maintes études scientifiques ont montré que cette méthode avait ses limites. Un travail qui n'est pas fait actuellement est le tracing retrospectif qui tente de retracer où et quand cette personne a été infectée. Retracer la source permet d'identifier les événements qui ont eu un impact important en termes de transmission, permet de détecter plus de cas et plus efficacement.

Est-il envisageable de recourir à cette stratégie suite à cette seconde vague ? Quels sont les éléments

bloquant et comment pouvons-nous les lever ?

Je vous remercie pour vos réponses.

Question de Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La prise en charge des patients COVID-19 de longue durée" (55011033C)
Vraag van Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De zorg voor COVID-19-patiënten met langdurige klachten" (55011033C)

Monsieur le Ministre,

Début octobre je vous interrogeais sur les mesures prises par votre administration pour s'atteler au problème des patients souffrant de Covid-long.
La semaine passée je vous ai interrogé sur la prise en charge des patients qui avaient perdu leur odorat, séquelle plus mineure, mais néanmoins suffisamment handicapante pour être prise au sérieux.

Si je vous interpelle à nouveau aujourd'hui, c'est que je suis moi-même interpellée par ces patients dont les conséquences psychologiques deviennent sérieusement très préoccupantes.

Elles s'ajoutent à la souffrance physique qui est réellement présente et à l'impression de ne pas exister.

Le 30 octobre, l'OMS a tiré la sonnette d'alarme sur les séquelles à long terme du Covid, y compris sur les patients qui n'ont connu qu'un début de maladie bénin. Les études de prévalence sont encore en cours d'élaboration, mais l'OMS a déclaré que selon une étude récente, le nombre de patients souffrant de Covid-long s'élevait à environ une personne sur dix, âgé de moins de 50 ans, et les effets vont des lésions aux dommages neurologiques, à l'épuisement profond et à l'essoufflement.

Il est donc urgent de définir un protocole de soins pour aider les médecins et venir en aide aux patients atteints de Covid-long.

Pouvez-vous nous dire ce qui est mis en place actuellement en Belgique pour ces patients, envisagez-vous la mise en place d'une taskforce pour la prise en charge de ces patients.

Par ailleurs les mois passent plusieurs s'inquiètent de savoir ce qu'il va se passer lorsque les premiers malades arriveront à 1 an d'arrêt de travail. Seront-ils toujours pris en charge ? Financièrement, les choses sont déjà très difficiles actuellement vu la non reconnaissance de la pathologie. Il ne faudrait pas que cette situation financière empire davantage.
Je vous remercie pour vos réponses.

Question de Daniel Bacquelaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination contre le COVID-19" (55011035C)
Vraag van Daniel Bacquelaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronavaccinatie" (55011035C)

Monsieur le Ministre,
Je me permets de revenir sur le sujet de la vaccination contre le coronavirus car certains points n'ont pas été relevés lors de la commission de mardi passé et nécessitent une clarification.
Nous savons que la task force s'occupe de la communication de la campagne de vaccination et nous attendons à présent un retour sur les décisions prises, notamment concernant la date de lancement de la campagne.
Je tiens à revenir sur le fait que l'intégration des MG et des pharmaciens dans cette campagne est nécessaire et urgente. Il faut bien se rendre compte que la médecine de première ligne est la plus a même de parler à la population et de la convaincre. La crédibilité qui peut convaincre le plus, est celle du monde médical et du monde scientifique. C'est pourquoi, il faut développer, avec eux, une pédagogie efficace à destination des citoyens qui méritent d'être correctement informés. De la transparence et des explications sont indispensables si on veut gagner l'adhésion de la population.
Il en va de même pour la concertation entre les entités fédérées et le fédéral. La vaccination contre la Covid-

19 est une matière transversale et c'est pourquoi cette concertation est indispensable et urgente.
Concernant le financement de la campagne de vaccination, il apparaît que 80% est pris en charge par le fédéral et 20% par les régions. Mais que représente réellement cela en terme de budget ?
Dès lors, Monsieur le Ministre, voici mes questions :
Quelle est la date de lancement de la campagne de vaccination ?
Quel est l'ordre des priorités dans cette campagne de vaccination ?
Quel est l'état des stocks et des commandes ?
Des centres de vaccination vont-ils être créés ? Des infrastructures sont-elles déjà sélectionnées ? Si oui, avez-vous des pistes pour éviter le problème d'engorgement rencontré dans les centres de testings ?
Des concertations ont-t-elles déjà eu lieues ou sont-elles prévues avec les MG et les pharmaciens ?
Concernant le financement, où en est-on en terme de budget dans la campagne de vaccination ?
Quel est l'état d'avancement de la concertation entre le fédéral et les entités fédérées ?
Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour les réponses que vous voudrez bien m'apporter.
Daniel BACQUELAINE

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De covidtegemoetkoming voor huisartsen" (55011036C)
Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'indemnité COVID pour les généralistes" (55011036C)

Meneer de minister,
U kondigde een paar weken geleden trots aan dat er een extra tegemoetkoming zou uitbetaald worden voor de huisartsen. Per GMD zou de huisarts 20 euro extra ontvangen.
Op vandaag hebben de huisartsen nog niks ontvangen. Voor wanneer is dit voorzien?
Dank voor uw antwoord,

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De covidtegemoetkoming voor apothekers" (55011037C)
Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'indemnité COVID pour les pharmaciens" (55011037C)

Meneer de minister,
De apothekers ontvingen vorige maand een schrijven van de beroepsvereniging waarin hen meegedeeld werd dat er 500 euro per maand en per apotheek zou uitbetaald worden .
Tot op heden is er echter nog niks ontvangen. Voor wanneer is dat gepland?
Dank voor uw antwoord

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De sneltesten" (55011038C)
Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tests rapides" (55011038C)

Meneer de minister,
Sneltesten zijn in een brede teststrategie belangrijk om meer mensen te kunnen testen op een eenvoudige manier.
1.Op vandaag is er nog altijd een probleem voor de registratie van positieve sneltesten. Hoe komt dit en waarom wordt er geen werk gemaakt van een adequaat registratieplatform?
2.Vanaf wanneer acht u dat huisartsen praktijken gebruik zouden kunnen maken van de sneltesten?
3.Ook voor het gebruik, uitvoeren en registreren van sneltesten in scholen zijn er nog problemen qua uitvoering door vrijwilligers en qua registratie. Kan u er werk van maken om deze problemen aan te pakken en uit de weg te helpen?
Dank voor uw antwoord,

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het covidvaccinatieplan" (55011039C)
Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le plan de vaccination contre le coronavirus" (55011039C)

Meneer de minister,
De ontwikkeling van COVID vaccins geraakt in een stroomversnelling. In onze buurlanden werden verschillende scenario's uitgewerkt om het vaccin veilig en efficiënt naar de patiënten te brengen. In ons land is een taskforce opgericht.
Mijn vragen voor u:
1) Hoever staan de werkzaamheden van onze taskforce?
2) Kan u mij de verslagen van de vergaderingen van de taskforce laten bekomen?
3) Zijn er al spuitjes besteld voor ins land?
4) Zijn er naalden besteld?
5) Zal u extra vriezers of koelcellen voorzien?
6) Heeft u het voorzien van een unieke barcode voor elke vial geëist?
7) Hoe voorziet u de registratie van het COVID vaccin?
8) Zal u zich beroepen op het bestaande netwerk van de griepvaccinatie?
9)Zal u in de eventuele testdorpen erop toezien dat een apotheker aanwezig is ter kwaliteitsbewaking van het vaccin?
10)Zal u de eerstelijn betrekken in de COVID-vaccinatie?

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De psychologische gevolgen van de covidmaatregelen voor studenten en zelfstandigen" (55011040C)
Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les conséquences psychologiques des mesures coronavirus chez les étudiants et les indépendants" (55011040C)

Meneer de minister,
De zelfmoord van een jonge onderneemster heeft ons land opnieuw met stomheid geslagen.

De corona maatregelen hebben een zwaar psychologisch effect op alle inwoners. We vernemen dat studenten en zelfstandigen het ontzettend zwaar hebben in deze tweede lockdown, meer nog dan in de eerste golf.

Mijn vragen voor u:
1) Welke plannen heeft u voorzien om de studenten extra te ondersteunen?
2) Werkt u ook aan een plan om onze zwaar getroffen ondernemers psychologisch te steunen?
3) De wachtlijsten bij psychologen en psychiaters zijn op dit moment heel lang, met alle gevolgen van dien. Wat zal u daarmee doen?

Dank voor uw antwoord,

Question de Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tests antigéniques dans les pharmacies" (55011041C)
Vraag van Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Antigentests in de apotheken" (55011041C)

Monsieur le Ministre,

Récemment, une étude menée par l'association pharmaceutique belge (APB) révèle que la moitié des officines se tiennent prêtes à aider dans le cadre du renforcement de la stratégie de testing sur notre territoire. Cela permettrait de soulager les structures actuelles et de répondre ainsi à la saturation des laboratoires.

À cet égard, je vous ai déjà sollicité lors de débats précédents pointant le fait que les pharmaciens d'officine de par leur grande qualification scientifique et leur implantation sur l'ensemble du territoire national, sont essentiels à la situation de santé publique de notre pays.

Il nous revient que dans certaines pharmacies les citoyens peuvent déjà se procurer des tests antigéniques alors qu'aucune procédure encadrée n'est établie. L'AFMPS a par ailleurs déjà validé plusieurs tests rapides.
- Concrètement, une réponse a-t-elle été apportée à la proposition de l'APB ?
- Avez-vous connaissance du fait que les citoyens puissent déjà se procurer des tests antigéniques dans certaines pharmacies ? Quelles réponses avez-vous apportées à la demande formulée par l'APB ?
- À cet égard, envisagez-vous rapidement d'établir une procédure encadrée ?
- Pourriez-vous m'indiquer votre position par rapport à la mise en œuvre d'une campagne de tests rapides en collaboration avec les pharmaciens d'officine qui le souhaitent ?
- Combien de tests antigéniques possèdent notre pays en vue d'une telle campagne de testing que nous pourrions réaliser au sein des pharmacies d'officine ?

Je vous remercie.

Question de Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les groupes prioritaires dans le cadre de la vaccination contre le COVID-19" (55011042C)
Vraag van Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De prioritaire groepen voor de coronavaccinatie" (55011042C)

Monsieur le Ministre,

Nous pouvons espérer que l'arrivée du vaccin contre le COVID-19 soit une question de mois. Comme je vous l'ai indiqué lors de nos derniers échanges, la vaccination risque néanmoins d'être extrêmement compliquée à organiser sur le terrain.

Pour piloter l'opération et mettre en place la stratégie, une task force vaccination COVID-19 a été créée au sein du Commissariat Corona du gouvernement et se penche par ailleurs actuellement sur le sujet.

Récemment, Yves Van Laethem porte-parole interfédéral de la lutte contre le Covid-19 a déclaré que l'offre de vaccin disponible ne pourra répondre à la demande de la population. Nous nous doutons que la vaccination se fera de manière phasée comme le préconise le Conseil Supérieur de la Santé.
- Avez-vous des précisions à nous apporter concernant l'opérationnalisation de la vaccination contre le COVID-19 sur notre territoire ?
- Pourriez-vous nous préciser qui recevra les vaccins ?
- D'autres professions seront-elles intégrées et reconnues comme étant des groupes prioritaires en plus des catégories classiques à savoir les professionnels de la santé, les personnes âgées ou encore les personnes à risque ? Le sujet est-il actuellement en réflexion ? Quelle est votre position par rapport à cela ?

Je vous remercie.

Question de Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le transport et le stockage du candidat vaccin de Pfizer et BioNTech" (55011043C)
Vraag van Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het transport en de bewaring van het kandidaat-vaccin van Pfizer en BioNTech" (55011043C)

Monsieur le Ministre,

En Belgique, la Conférence interministérielle Santé Publique semble avoir récemment opté pour le candidat vaccin proposé par les entreprises Pfizer et BioNTech.

Les résultats d'efficacité annoncés sont très élevés, à savoir que le taux d'efficacité vaccinale dépasserait les 90 %.

Par ailleurs, les doses de ces vaccins s'avèrent sensibles à la température et doivent dès lors être constamment maintenues à -80 degrés avant l'injection.

À ce propos, pourriez-vous nous indiquer :
- Combien de doses la Belgique s'engage-t-elle à acheter auprès des entreprises Pfizer et BioNTech ?

- Les essais cliniques ont-ils repris une cohorte représentative de la population ? Possédez-vous davantage d'informations sur la distribution des cas par tranche d'âge ? Ce vaccin provoque-t-il une réponse immunitaire identique chez les personnes les plus âgées ?
- Quelles sont les procédures en réflexion permettant de maintenir la température et ainsi garantir l'efficacité des doses durant le transport et le stockage ?

Je vous remercie.

Question de Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'évolution de la pandémie de COVID-19 et le futur déconfinement" (55011044C)
Vraag van Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De evolutie van de coronapandemie en de exit uit de lockdown" (55011044C)

Monsieur le Ministre,

Voici le premier sujet que je vais aborder dans le cadre du débat d'actualité prévu ce 24 novembre : 2e vague et future sortie du déconfinement : reprise du testing des asymptomatiques ce 23/11 des personnes soit en contact à haut risque soit revenant d'une zone rouge à l'étranger. Les test antigéniques rapides vont-ils être enfin remboursés ? Quel renfort du tracing et pour garantir l'effectivité de l'isolement et de la quarantaine ? Quid d'une stratégie de testing dans les écoles ? En deça de quels niveaux de contaminations vont se profiler les étapes successives du déconfinement ? Qu'en est-il de la reprise des activités médicales et chirurgicales aujourd'hui déprogrammées ?

Je vous remercie pour vos réponses.

Question de Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'évolution de la pandémie de COVID-19 et le soutien aux soignants" (55011045C)
Vraag van Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De evolutie van de coronapandemie en de steun voor het zorgpersoneel" (55011045C)

Monsieur le Ministre,

Voici le deuxième sujet que je vais aborder dans le cadre du débat d'actualité prévu ce 24 novembre : le soutien aux soignants. :

1.Prime one shot pour personnel hospitalier : nécessité de la défiscaliser. Est-ce bien prévu ?
2.Cette prime va-t-elle être aussi octroyée aux infirmiers à domicile ? Une discussion est-elle intervenue en CIM pour que les régions la prévoient de la même manière pour les soignants des institutions de soins non hospitalières ?
3.Les soignants qui ont été atteints par la Covid19 lors de la 1ère vague ou en début de 2e vague n'y ont pas droit. Ils sont donc doublement sanctionnés. Ne trouvez-vous pas juste d'envisager de pouvoir également reconnaître leur investissement?
4.Quid de la défiscalisation des heures supplémentaires des infirmiers ? Quid de votre décision suite aux différentes propositions des infirmiers relayées par l'Union générale des infirmiers de Belgique ?
5.Je vous réitère ma demande de supprimer la loi loi autorisant des personnes non légalement qualifiées, à exercer, dans le cadre de l'épidémie COVID-19, des activités relevant de l'art infirmier (sauf 4 actes). Il s'agit d'une véritable gifle pour les infirmiers. La supprimer vous grandirait.
6.De nombreux soignants indépendants voient leurs activités réduites de façon majeure. Certains sont dans des situations très difficiles sur le plan financier. Êtes-vous au courant ? Si oui, n'est-il pas urgent que vous puissiez convaincre votre collègue Clarinval
7.Pourquoi les décisions prises par le comité Hospital&Transport Surge Capacity ne sont pas considérés par le ministre Clarinval comme une décision de l'Etat ?
8.Vous avez dégagé une enveloppe de 200 millions€ pour les hôpitaux pour cette 2e vague. Mais vous avez annoncé successivement qu'elle serait dédicacée à différents objectifs : financement des hôpitaux, indépendants hospitaliers, MACCS, infirmiers. Pouvez-vous clarifier l'affectation de cette enveloppe de 200 millions ?
9.Comment peut-on assurer des soins de qualité aux patients Covid19 admis dans une structure

intermédiaire avec 4 infirmiers et 2 aides-soignants pour prendre en charge 30 patients 24h sur 24 et 7 jours sur 7 ?

Je vous remercie pour vos réponses.

Question de Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La transmission du COVID-19 au sein des écoles fondamentales et le port du masque dès 6 ans" (55011047C)
Vraag van Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronabesmettingen in de kleuter- en lagere scholen en de mondmaskerplicht vanaf 6 jaar" (55011047C)

Le port du masque chez les enfants a déjà fait l'objet de nombreux débats. Au vu de la résurgence de l'épidémie, plusieurs pays européens ont imposé le port du masque à partir de 6 ans. Il n'y a pas de consensus parmi la communauté scientifique, résultat d'un manque d'étude. Cette question est à mettre en parallèle avec celle de la contagiosité.

À la veille de la Toussaint, la situation dans les écoles tenait à un fil compte tenu des enseignants placés en quarantaine et des classes fermées. Ces chiffres se sont effondrés durant la période qui a suivi la fermeture des écoles.

En date du 10/11, le RAG mentionne dans sa note que le risque de transmission devrait être réduit par d'autres mesures d'atténuation des risques. C. Meuris infectiologue au CHU de Liège mène actuellement une étude au sein d'une école liégeoise. Bien que celle-ci ne soit pas assez avancée pour tirer des conclusions précises, les constats du docteur sont alarmants. Une étude de l'UNICEF et l'OMS publiée le 21/08 fait mention:«Il existe peu de données probantes sur les avantages et les effets nocifs du port du masque par les enfants pour atténuer la transmission de la COVID et d'autres coronavirus. Cependant, des études ont été effectuées sur l'évaluation de l'efficacité du port de masque par les enfants pour la grippe et d'autres virus respiratoires».

Au vu de l'enjeu, nous ne pouvons exclure du débat la transmission au sein des écoles, mais aussi des mesures à prendre permettant de garantir la protection des enfants, des enseignants et de permettre la continuité de l'apprentissage dans nos écoles.

L'école est-elle un lieu de transmission du virus, des moteurs de l'épidémie? Possédez-vous des données scientifiques à ce sujet? Envisagez-vous de lancer des études sur la question? Dans quel délai? Concernant la note remise par le RAG, a-t-on pu étudier le phénomène? Dans quelle mesure les enfants sont-ils infectés? Avez-vous des connaissances précises relatives au degré de contagiosité? Quel est le risque encouru qu'un enfant rentrant de l'école contamine les membres de sa famille? Avez-vous déjà pu quantifier le phénomène? Si les chiffres repartent à la hausse, quelles initiatives comptez-vous prendre précisément pour protéger les enfants? Avez-vous pris connaissance de l'étude menée à Liège par Madame Meuris? Quelles sont les conclusions que vous en tirez?

Question de Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le personnel soignant contaminé devant continuer à exercer dans les hôpitaux" (55011051C)
Vraag van Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Besmette zorgmedewerkers die gevraagd worden toch te werken in de ziekenhuizen" (55011051C)

Monsieur le Ministre,

La deuxième vague de la pandémie Covid-19 que nous affrontons touche un personnel infirmier épuisé. Toujours au front, il est aussi découragé de ne pas avoir vu ses efforts reconnus concrètement malgré les applaudissements quotidiens.

Nous aurions pu espérer une amélioration de ses conditions de travail et de son statut sur la base de l'expérience de la " première vague" de la pandémie, d'autant plus que nous nous attendions à cette deuxième vague.

Ce n'est visiblement pas le cas. C'est même pire : des membres du personnel soignant contaminés sont désormais invités à prendre des patients en charge. Ces soignants, malades, le font par solidarité envers leurs collègues, pour ne pas les surcharger avantage.

Les recommandations de Sciensano interdisent pourtant aux infirmiers positifs de travailler, sauf en cas de force majeure et ce, uniquement dans les unités Covid.

A défaut, cette situation est source de danger pour les soignants et leurs patients.

Par conséquent, Monsieur le Ministre:
- Avez-vous pu vérifier que des membres du personnel contaminés sont invités à soigner des patients dans les hôpitaux ?
- Dans l'affirmative, pouvez-vous garantir qu'ils ne le font que sur base volontaire ?
- Même sur base volontaire, comment garantir qu'il ne contaminent personne en dehors de leur unité de soins, dans ces hôpitaux qui sont un grand lieu de passage de patients et de visiteurs?
- Existe-t-il un protocole précis pour le personnel contaminé et volontaire ?
- Qu'en est-il des autres membres du personnel des hôpitaux? Je pense par exemple au personnel de nettoyage et de distribution des repas ?
- Que se passe-t-il si un membre du personnel contaminé mais asymptomatique refuse de travailler ?

Question de Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le soutien aux pompiers et aux secouristes-ambulanciers" (55011053C)
Vraag van Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De steun voor brandweerlieden en hulpverleners-ambulanciers" (55011053C)

Monsieur le Ministre,

Le Conseil des ministres du 6 novembre dernier a décidé de débloquer un budget unique de 200 millions d'euros afin d'octroyer une prime d'encouragement de 985 euros brut au personnel hospitalier.

Le personnel hospitalier accueille favorablement ce signal, et plaide pour le généraliser à tous les praticiens de l'art infirmier.

Tous les secteurs de santé fédéraux (soins à domicile, maisons médicales, etc) et régionaux méritent en effet d'en bénéficier, puisqu'ils ont tous fourni des efforts surhumains durant cette crise.

Mais qu'en est-il du personnel extra-hospitalier ?

Depuis le début de la crise sanitaire, pompiers et secouristes-ambulanciers sont également en première ligne pour la prise en charge des patients atteints de la Covid-19. Ils se rendent à leur domicile, les touchent, et les transportent jusqu'à l'hôpital, prestant de nombreuses heures supplémentaires.

Dans ce cadre, il craignent à juste titre pour leur santé et pour celle de leurs proches.

Les secouristes-ambulanciers sont définis par la loi comme "personne spécifiquement formée pour assister le médecin, l'infirmier ou l'infirmière ou pour exécuter sous leur contrôle, conformément aux modalités fixées par le Roi, en matière de soins, d'éducation et de logistique, le transport des personnes visées à l'article 1er de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente" Tout comme les pompiers, ils sont aptes à donner suite aux appels en urgence adressés au 112, et sont soumis aux mêmes pressions en cas de crise sanitaire.

Dès-lors, Monsieur le ministre, les secouristes-ambulanciers auront-ils également droit à un geste spécifique de la part du gouvernement? Lequel et pour quelle raison?

Question de Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La préparation de la vaccination contre la COVID-19" (55011052C)

Vraag van Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De voorbereiding van de coronavaccinatie" (55011052C)

Monsieur le ministre,

Nous saluons les décisions du gouvernement en vue de constituer un portefeuille de vaccins contre la Covid19 et de rendre la vaccination gratuite. Il s'agit là de deux étapes importantes dans la lutte contre la pandémie, et ce au bénéfice de tous, en ce compris les personnes les plus précarisées.

La mise en œuvre de cette stratégie de vaccination ne sera toutefois pas une mince affaire, notamment au regard de l'éclatement des compétences en matière de soins de santé.

Le vaccin Pfizer-BioNTech nécessitera en outre une logistique spécifique puisqu'il doit être stocké à au moins -70°.

Le gouvernement allemand prépare depuis plusieurs semaines une stratégie de vaccination.

Il a établi une feuille de route avec des recommandations à destination du gouvernement fédéral et des Lander.

Parmi ces recommandations, la nécessité d'immuniser prioritairement les personnes à risque, le personnel de santé ainsi que les professions systémiques, également en première ligne, comme les professeurs et les policiers, mais aussi l'ouverture d'une soixantaine de centres de vaccination dans les casernes, les parcs d'exposition ou les enceintes sportives afin de désengorger les hôpitaux et les médecins traitants et ce, dès le mois de décembre.

Au vu du grand nombre de maisons de retraite en Allemagne, des étudiants en médecine, des pompiers, des bénévoles d'association ainsi que des médecins à la retraite seront mobilisés afin de renforcer le personnel des équipes mobiles de vaccination. Des millions de seringues sont déjà stockées et les frigos des casernes de l'armée seront mis à disposition afin de conserver le vaccin.

En conséquence, Monsieur le Ministre:
- Qu'en est-il de notre stratégie de vaccination ?
- Sera-t-elle similaire à celle élaborée en Allemagne?
- Quels lieux et professions seront mobilisés pour procéder aux vaccinations?
- De quelle logistique disposons-nous pour assurer le transport et le stockage corrects des vaccins?
- En Commission Santé du 3 novembre, vous annonciez la constitution d'une Task force interfédérale Vaccination. - Où en sont ses travaux en termes de communication auprès de la population et de détermination des groupes cibles prioritaires?

Question de Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La prise en charge des patients atteints du COVID-19 de longue durée" (55011055C)
Vraag van Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De zorg voor COVID-19-patiënten met langdurige klachten" (55011055C)

Monsieur le Ministre,

En Commission santé du 13 octobre dernier, je vous interrogeais concernant les patients Covid long. Vous me répondiez que ces patients n'étaient pas oubliés par votre administration, mais sont-ils suffisamment pris en charge ?

De nombreuses voix s'élèvent pour reconnaître l'impact à long terme du Covid, en ce compris l'OMS. Fatigue intense, douleurs thoraciques, complications pulmonaires, symptômes neurologiques et anosmie sont certaines des séquelles avec lesquelles doivent vivre ces personnes. Pourtant, elles ne sont pas reconnues et ne bénéficient ni d'un statut particulier, ni d'un parcours de soin spécifique et pluridisciplinaire.

L'absence de reconnaissance mène à la croyance selon laquelle ces personnes somatisent, ce qui leur vaut

des refus de certains examens approfondis et alimente leur détresse psychologique.

Il est impératif d'apporter à ces patients une aide matérielle comblant les dépenses relatives aux soins et à la perte ou diminution d'emploi. Par exemple, le remboursement des prises de sang diminue en fonction du nombre de prises effectuées et les traitements non-médicamenteux tels que les vitamines et les probiotiques ne sont pas remboursés. En outre, il est nécessaire d'établir un protocole de soin approprié, comprenant, par exemple, des consultations post-Covid. Un suivi psychologique devrait également être prévu. Ces nouvelles mesures devront alors être communiquées, en concertation avec les entités fédérées. Enfin, une étude nationale sur la question du Covid-long mériterait d'être établie afin d'identifier avec précision la prévalence des troubles.

En conséquence, Monsieur le Ministre:
- Allez-vous reconnaître un statut spécifique aux patients atteints du Covid long?
- Allez-vous adopter un cadre particulier pour le Covid-long, comprenant des aides matérielles et un protocole de soins spécifique ?
- Une étude nationale sur le Covid long ne devrait-elle pas être lancée ?
- Avez-vous relevé l'ensemble des difficultés rencontrées par les patients Covid de longue durée (difficultés administratives, frais médicaux qui s'accumulent, non-remboursement de soins, absences du travail à justifier…) et qui justifieraient les réponses à y apporter, tant par vous que par votre collègue à l'Emploi?

Question de Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La capacité des centres de tri et des laboratoires à l'aune de la nouvelle stratégie de testing" (55011058C)
Vraag van Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De capaciteit van de triagecentra en de labo's in het licht van de nieuwe teststrategie" (55011058C)

Monsieur le Ministre,

Jusqu'à la mi-octobre, les personnes asymptomatiques étaient testées, ce qui avait provoqué de (trop) fortes affluences dans les centres de dépistage et laboratoires ainsi que de (trop) longs délais pour recevoir les résultats des tests Covid.

Cette situation, épuisante pour le personnel et contre-productive, vous a poussé à suspendre le testing des asymptomatiques, testing qui a repris ce lundi 23 novembre.

Afin d'éviter une nouvelle surcharge des laboratoires, une plateforme fédérale bis a vu le jour. Concrètement, huit nouveaux laboratoires ont été mis en place et chacun devrait pouvoir offrir une capacité d'analyse quotidienne de 8.000 tests supplémentaires. Cependant, ce rendement ne serait pas atteint avant le mois de janvier au moins. Fabrice Bureau, aux manettes d'un projet pilote de tests salivaires dans les maisons de repos wallonnes, indique à ce sujet « qu'il ne faut pas se faire d'illusion. La plateforme fédérale n'atteindra pas sa vitesse de croisière en deux semaines. Il faudra plutôt deux bons mois. »

Or, le nombre de tests à réaliser risque d'augmenter de manière significative avec l'approche des fêtes de fin d'année qui rassembleront inévitablement les familles, même en petit comité. Je m'inquiète donc d'un nouveau débordement du système de dépistage, et ce alors que l'OMS prédit ce dimanche 22 novembre une troisième vague de l'épidémie de coronavirus début 2021 en Europe si les gouvernements reproduisent les erreurs de l'été. Parmi ces erreurs, l'absence d'une stratégie de testing efficace et à grande échelle.

En conséquence, Monsieur le Ministre:
- La plateforme fédérale bis est-elle en mesure d'éviter une nouvelle saturation des centres de tri et laboratoires ?
- Une stratégie de testing à grande échelle sera-t-elle mise en place? Dans l'affirmative, quelles en sont les grandes lignes, quand sera-t-elle, quels acteurs seront mobilisés, pour quels types de tests et public-cibles ?

Vraag van Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het aandeel van asymptomatische gevallen" (55011060C)
Question de Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La

proportion de cas asymptomatiques" (55011060C)

Geachte mijnheer de minister

Een maand geleden konden de labo's het stijgende aantal coronatesten niet meer tijdig analyseren. Er werd daarom besloten om asymptomatische personen en/of hoogrisicocontacten niet meer te testen. Nu de curves opnieuw dalen en het nationaal testplatform kennelijk onder stoom begint te geraken, kan de oude teststrategie weer hernomen worden.

In dat kader zou ik graag het volgende willen weten:
- Wat is het relatieve aandeel van de mensen met symptomen bij positieve covid-19 testen?
- Wat was het relatieve aandeel van de mensen zonder symptomen bij positieve covid-19 testen vóór de verandering (beperking) van de teststrategie op 21 oktober?

Met dank voor uw antwoord

Vraag van Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De corona-app" (55011062C)
Question de Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'application coronavirus" (55011062C)

Geachte mijnheer de minister

Coronalert, de Belgische app om coronabesmettingen te monitoren, is nu al enkele maanden gelanceerd.

In dat kader is het interessant om een stand van zaken te bekomen m.b.t. haar succes.
- Kan u vertellen hoeveel mensen tot nu toe de app al geïnstalleerd hebben?
- Is dit voldoende volgens u om de doelen van de app te bereiken?
- Zo niet, wat zal u ondernemen om de installatie van de app bij de bevolking te promoten?
- Welke zijn de grootste problemen die ondertussen zijn opgedoken m.b.t. (het gebruik van) de app?
- Op welke wijze werd/wordt hieraan geremedieerd?

Met dank voor uw antwoorden

Question de Kattrin Jadin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le financement des institutions hospitalières" (55011069C)
Vraag van Kattrin Jadin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De financiering van de ziekenhuizen" (55011069C)

Monsieur le Ministre,

Lors de la première vague du coronavirus, le gouvernement avait décidé de compenser les institutions hospitalières pour les coûts directs générés par la pandémie et la perte d'activité habituelle.

Bien que la plupart des hôpitaux ont pu garder une certaine activité classique et que les coûts directs sont moindres lors de cette deuxième vague, l'impact reste tout de même conséquent pour les hôpitaux.

Vu la situation financière globalement compliquée de nombreuses institutions hospitalières, une nouvelle compensation pour cette deuxième vague serait un énorme soulagement pour nos hôpitaux qui soutiennent tellement nos nombreux patients dans le lutte contre ce coronavirus.

Monsieur le Ministre, mes questions sont ainsi les suivantes :
- Est-ce qu'il aura une nouvelle compensation comme lors de la première vague ?
- Dans la négative, d'autres mécanismes seront-ils mis en place pour soutenir financièrement nos institutions hospitalières ?

Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour les réponses que vous voudrez bien m'apporter.

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De door Sciensano uitgevoerde extra controle op vaccins" (55011072C)
Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le contrôle supplémentaire effectué par Sciensano sur les vaccins" (55011072C)

Meneer de minister,

In de pers veneem ik dat Sciensano , net al het bij andere vaccins zowel diergeneeskundig als humaan de gewoonte is een extra controle zal doen op de batches van het vaccin.

Mijn vragen voor u:
1) Zijn er afspraken met de ons omringende landen of zij ook dergelijke controles uitvoeren?
2) In hoeveel gevallen werd in de laatste jaren een afwijking gevonden bij dergelijke controles?
3) Zal dit niet resulteren in tijdsverlies? Hoeveel tijd voorziet u en Sciensano hietvoor?
4) Is de producent niet competenter om dergelijke controle te doen?
5) Hoeveel wordt Sciensano hiervoor betaald? En door wie?
6) Zal de standaard procedure gevolgd worden of zal er voor een afwijkende procedure geopteerd worden?
7) Kan u de te volgen procedure toelichten?

Dank voor uw antwoord,

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De samenstelling van de taskforce Vaccinatie" (55011073C)
Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La composition de la task force Vaccination" (55011073C)

Meneer de minister,

De taskforce is dan uiteindelijk van start gegaan.

Nog voor de eerste vergadering waren er echter opmerkingen over de samenstelling.

Mijn vragen voor u:
1) Op basis van welke criteria werden de verschillende experten geselecteerd?
2) Zijn er ook experten aangesteld die destijds als expert geconsulteerd werden voor de uitrol van de vaccinatie tegen de Mexicaanse griep?
3) Op basis van welke criteria werd de voorzitter van de taskforce aangeduid?
4) De Hoge Gezondheidsraad gaf aan te willen onderzoeken of er belangenvermenging te benoemen zou zijn gezien de band tussen de voorzitter van de taskforce en vaccinproducent Pfizer. Welke waren de bevindingen van de Hoge Gezondheidsraad in deze?
5) Bestaat de taskforce enkel uit wetenschappers?

Dank voor uw antwoord

Vraag van Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De lijst van de prioritaire groepen voor de coronavaccinatie" (55011094C)
Question de Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La liste des groupes prioritaires pour la vaccination contre le coronavirus" (55011094C)

In De Zevende Dag maakt u zich sterk dat de toediening van het vaccin niet chaotisch zal verlopen. Indien dit toch zo is, mogen we u daarvoor verantwoordelijk stellen, zo zei u nog.
1.Hoe ver staat het nu met de lijst van prioritaire groepen?
2.Iedereen is het er over eens dat zeker de zorgsector prioritair zou moeten zijn, maar hebt u ook rekening gehouden met beroepen die niet in de spotlights staan maar evenzeer prioritair zijn, zoals bv. de havenarbeiders en de zeevarenden?
3.Wanneer en hoe wordt die lijst bekend gemaakt?

Question de Séverine de Laveleye à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les mesures COVID-19 dans les maternités et le port du masque lors de l'accouchement" (55011106C)
Vraag van Séverine de Laveleye aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronamaatregelen in de kraamklinieken en het dragen van het mondmasker tijdens de bevalling" (55011106C)

Il existe des protocoles spéciaux COVID-19 à propos de l'accouchement dans certains hôpitaux. Certaines maternités appliquent des règles sanitaires qui ont un fort impact pour les femmes qui accouchent. Parmi celles-ci, figurent par exemple, le port du masque obligatoire pendant l'accouchement, le recours plus fréquent à la césarienne, la durée de séjour à la maternité réduite, …

Il n'existe donc pas de directives générales applicables à tous les hôpitaux en matière de prévention de la propagation du virus pendant les accouchements, et cela permet donc une large marge de manœuvre aux hôpitaux quant aux mesures qu'ils édictent. Ces mesures peuvent être très difficiles à supporter pour les femmes qui accouchent, notamment le port du masque. Malgré l'avis du monde médical et de la société civile, il semble qu'une partie significative des hôpitaux oblige encore la future mère à porter un masque, parfois seulement pendant le travail et d'autres seulement pendant la poussée. D'après un article de presse daté du 19 novembre 2020 (rtbf) ,seulement quatre hôpitaux en Belgique francophone respecteraient les femmes qui accouchent en n'imposant pas le port du masque obligatoire lors de l'accouchement.

En mai dernier, une question parlementaire avait été soumise à Maggie de Block, à propos des protocoles particuliers mis en place pour les accouchements. La réponse stipulait qu'aucune directive n'avait été transmise de la part du gouvernement à l'époque.

Voici donc mes questions :
- Avez-vous une estimation du nombre d'hôpitaux qui imposent, en tout ou en partie, le port du masque pendant les accouchements ?
- Quelles sont les recommandations actuelles adressées aux hôpitaux concernant les mesures spécifiques COVID-19 lors de l'accouchement et en particulier, existe-il une mesure obligatoire du port du masque énoncée par le gouvernement ?
- Y a-t-il une demande qui a été formulée au Risk assessment group afin de régulariser les conditions d'accouchement dans les maternités et si oui, quelle en a été l'issue ?

Question de Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La certification des innovations dont les autodésinfectants contre le SARS-CoV-2" (55011108C)
Vraag van Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De certificering van innovaties waaronder de zelfontsmettende stoffen tegen SARS-CoV-2" (55011108C)

Monsieur le Ministre,

Plusieurs études ont démontré que le virus Sars Cov 2 pouvait rester présent sur certaines surfaces durant plusieurs heures.

La lutte contre la propagation et la contagion du coronavirus se fait évidemment à tous les niveaux, qu'ils soient publics ou privés.

Il y a quelques mois, la presse s'était faite l'écho d'une innovation empêchant la présence du virus sur les surfaces de différents types (acier, tissus, plastique,…) au travers d'un revêtement autodésinfectant. Ce revêtement a été mis au point par une entreprise wallonne à la suite de tests au sein des laboratoires de l'Université de Liège.

À ce propos, pourriez-vous m'indiquer :
- Quelle est la procédure en vigueur pour une telle délivrance d'homologation ?
- Une cellule de crise a-t-elle été mise en place afin d'assurer une accélération des traitements des

demandes liées à la lutte contre le Sars Cov 2 ?
- Vos services ont-ils été informés de ce produit autodésinfectant de la société Lithcote Europe ?
- Quels avis et autorisations ont été délivrées à cette entreprise par l'administration fédérale ? Est-il exact que l'administration fédérale a décidé de classer ce produit dans une catégorie qui ne correspond aux caractéristiques du revêtement alors qu'il pourrait être produit et commercialisé dans d'autres pays ?

Je vous remercie.

Vraag van Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De enquête over de houding van de artsen ten aanzien van het COVID 19-vaccin" (55011146C)
Question de Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'enquête sur la position des médecins en ce qui concerne le vaccin contre la COVID-19" (55011146C)

In de enquête van de Artsenkrant van begin oktober zegt 37 procent van de huisartsen heel veel vragen te hebben over het vaccin en zegt zich niet te zullen laten vaccineren. Zestien procent zegt het vaccin niet aan te raden aan hun patiënten. Nog eens zestien procent wist het nog niet. De bevraging gebeurde lang voor Pfizer, Astrazeneca en Moderna het nieuws over hun respectievelijke vaccins bekendmaakten.

Dat artsen vragen hebben over het vaccin is normaal en het is ook normaal dat zij antwoorden willen krijgen op de vragen over de samenstelling van de vaccins, de mogelijke bijwerkingen waarop zij als arts na het toedienen moeten letten. Het is ook goed dat aan huisartsen wetenschappelijke informatie wordt verstrekt over de verschillende vaccins.

Ik vind het wel onverantwoord dat zij nog voordat de wetenschappelijke informatie beschikbaar is, zo'n grote groep stelt zich niet te willen laten vaccineren. We weten dat er bij een belangrijk deel van de bevolking een aversie is van de vaccinatie, dat er ook nog heel wat twijfelaars zijn. Als huisartsen zeggen zich niet te willen laten vaccineren, voedt dat alleen maar de acties van de antivaxxers.

Graag vernam ik van de minister :

1.Wanneer zal de informatieverstrekking aan de huisartsen gebeuren ?
2.Zal de minister na het verspreiden van de informatie bij huisartsen polsen over hun houding ten aanzien van de vaccins ?
3.Zal de minister huisartsen sensibiliseren rond een positieve boodschap over het vaccin ten aanzien van hun patiënten nadat alle bevoegde Europese en Belgische instanties zich positief hebben uitgesproken over de werking en de veiligheid van de vaccins die aan onze bevolking zullen worden toegediend ?

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccins tegen COVID-19" (55011154C)
Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les vaccins contre la COVID-19" (55011154C)

Meneer de minister,

Graag vraag ik u mij een stand van zaken geven over het COVID vaccinatie dossier.
1.Hoeveel vaccins zijn er op vandaag “ingetekend “voor onze bevolking?
2.Hoeveel vaccins zijn bij welke producent gereserveerd voor België?
3.Welke zijn de prijzen die ons land betaald? Is er een extra onderhandelingsronde voorzien om optimale prijzen te bekomen?
4.Hoeveel betaalt de overheid voor het Curevac vaccin?
5.Zijn de spuitjes die noodzakelijk zijn voor de toediening van het vaccin besteld? Hoeveel zijn er besteld?
6.Wat is de voorziene levertijd en kreeg u bevestiging van de levering van de bestelling?
7.Welke spuitjes zijn er besteld en wat is hun kostprijs per stuk? Zijn het spuiten met of zonder naald besteld?
8.Hoeveel en welke naalden zijn er besteld?
9.Wat is de levertijd en de prijs van de naalden? Zij er optrek- en inspuit naalden?

10.Heeft u al een bestelling droogijs geplaatst?

Dank voor uw antwoorden

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De zelfmoordpogingen bij zelfstandigen" (55011159C)
Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tentatives de suicide d'indépendants" (55011159C)

Vanuit de spoeddiensten en de huisartsen bereikt mij de ontzettende bezorgdheid over het stijgend aantal zelfmoordpogingen bij zelfstandigen.

Dat deze tweede COVID voor veel van onze zelfstandig ondernemers een echte financiële ramp is is alom gekend, maar dat de impact op hun geestelijke gezondheid zo ernstig is moet ons extra waakzaam maken.

Bent u op de hoogte van deze schrijnende gegevens?

Er worden verhoudingen van 8 zelfstandig ondernemers op de 10 zelfmoordpogingen gemeld . Kan u dit bevestigen? Zoniet kan u dringend onderzoeken hoe onze spoeddiensten de situatie ervaren?

Zal u de artsen in de eerstelijn inlichten van deze situatie en hen oproepen om extra alert te zijn voor symptomen van depressie en suïcide?

Dank voor uw antwoord

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronamaatregelen" (55011164C)
Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les mesures de lutte contre le coronavirus" (55011164C)

Meneer de minister,

Aan de hand van de beslissingen in het overleg comité gaan we opnieuw een andere fase in deze crisis in.

Mijn vragen voor u:

1) Zijn de artsen en verantwoordelijken voor ziekenhuizen en triageposten ondertussen op de hoogte van de nieuwe teststrategie?

2) Is dit vastgelegd in Ministerieel Besluit? Worden de testen ook al terugbetaald?

3) Gezien er nog altijd een hoge positiviteitsratio is en er een hoog aantal mensen opgenomen zijn in het ziekenhuis kunnen we de teugels nog niet meteen lossen. Bijgevolg zullen nog niet alle zelfstandigen aan de slag kunnen gaan. Hoe zal u deze zelfstandugen psychologisch laten begeleiden bij deze nieuwe ontgoocheling?

4) Uit de analyse van de cijfers van vorig jaar wordt duidelijk dat er 14% minder kanker diagnoses gesteld zijn in de eerste golf. Dit is uiteraard problematisch. Ook blijkt dat het aantal consultaties van kankerpatiënten in het kader van complicaties bij hun therapie verminderd is naar 10% van het normale niveau. Hoe zal u , nu de tweede golf ook echt van lange duur blijk , hierop anticiperen?

Dank voor uw antwoord,

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De? mondmaskers van de federale overheid" (55011174C)
Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les masques buccaux du gouvernement fédéral" (55011174C)

Meneer de minister,

Kan u mij een stand van zaken meedelen van de federale mondmaskers , uitgedeeld in de apotheek in de eerste golf.

1) Hoeveel mondmaskers werden er uiteindelijk uitgedeeld aan onze inwoners?

2) Kan u mij de spreiding van de uitgedeelde mondmaskers ook meedelen? Hoeveel werden er door Vlaamse, Waalse en Brusselse apothekers verdeeld?

3) Wat is de feedback van de apothekers in het kader van deze actie? Hoe werd de kwaliteit ondervonden?

4) Zijn de apothekers uitbetaald voor de verdeling?

Dank voor uw antwoord

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie tegen het coronavirus" (55011175C)
Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination contre le coronavirus" (55011175C)

Meneer de minister,

Nu de klinische studies volop lopen en de eerste resultaten via de producenten van de COVID vaccins publiek gemaakt worden zal er een keuze gemaakt moeten worden welke doelgroepen wanneer gevaccineerd worden, maar ook welke doelgroep met welk vaccin zal gevaccineerd worden.

Graag had ik van u vernomen welk protocol gehanteerd zal worden ter bepaling van welk vaccin het best bij een doelgroep toegepast wordt.

1) Zal deze beslissing voorbereid worden door het FAGG of worden er ook adviezen gevraagd aan andere wetenschappelijke instituten zoals het KCE, de Hoge Raad voor Gezondheidszorg, Sciensano?

2) Ziet u deze adviezen als bindend?

3) Kan u mij ook duiden welke instanties het FAGG consulteert vooraleer er overgegaan wordt tot de opt-in of -out van een Europees contract rond de COVID vaccins?

4) Graag had ik de verslagen van de taskforce COVID vaccinatie geconsulteerd. Kan u mij deze laten geworden?

Dank voor uw antwoord

Vraag van Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het geneesmiddel remdesivir" (55011190C)
Question de Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le remdesivir" (55011190C)

Een volgende soap in de coronacrisis meldt zich aan. België bestelt het ebola-geneesmiddel Remdesivir terwijl het door de WHO als niet werkzaam voor covid19 bestempeld werd. De WHO zou de resultaten van hun studie doorgezonden hebben naar de lidstaten met het advies dit geneesmiddel niet te gebruiken tegen covid19. Toch plaatste u een bestelling ter waarde van 4,27 miljoen euro. Daarmee kunnen 2.000 covid-patiënten behandeld worden, wat neerkomt op 2100€ per patiënt. Een aanzienlijk bedrag als je weet dat de productieprijs slechts 6€ is.

1. Was u op de hoogte van de aanbevelingen van de WHO?

Indien wel, wanneer en op grond waarvan volgde u die aanbevelingen niet? (andere studies die de werkzaamheid wel positief vinden, …)
Indien niet, wat is daar de reden van?
2. Hoe is de prijs onderhandeld? Betaalt elk land evenveel?

3. Remdesivir is een geneesmiddel tegen ebola. Kostte het geneesmiddel ten tijde van de ebola-uitbraak ook zo veel?

4. Zal dat geneesmiddel nog gebruikt worden tegen covid19?

Vraag van Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De nieuwe coronabarometer" (55011195C)
Question de Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le nouveau baromètre coronavirus" (55011195C)

Geachte meneer de Minister,

Heel de zomer lang werkt er gewerkt aan een coronabarometer die in september zou worden gelanceerd. Het doel van deze barometer: perspectief bieden aan de bevolking. Waar er eerst geopteerd werd voor een barometer met 4 niveaus heeft men nu het geweer van schouder veranderd. De toekomstige barometer zal gebaseerd worden op 2 niveaus: de crisis bedwingen en de crisis beheersen. Te veel tussenfases zouden niet goed zijn en ik wil daar ook mijn steun in betuigen. Hoe simplistischer, hoe meer dat we garantie hebben op verstaanbaarheid voor iedereen.

In de vorige versie van de barometer werden er aan elk niveau bepaalde maatregelen gekoppeld. Over dit perspectief in de nieuwe barometer is nog maar bijzonder weinig gekend.

Daarom wil ik graag het volgende weten, meneer de minister:

o Hoe zal de nieuwe barometer er concreet uitzien? Heeft u al meer inzichten voor ons?

o Op basis van welke parameters zal er worden gewerkt om de niveaus te bepalen? Zijn hier al grenzen aan gesteld? Zal er met barema's worden gewerkt worden? Gaan die barema's dan gaan over de bezetting van lokale ziekenhuizen of over nationale cijfers (aantal besmettingen, bezette ic-bedden,..)?

o Wanneer zullen we overgaan naar het laagste niveau? M.a.w. is er al perspectief vastgelegd door wetenschappers over de "veilige zone" ? Welke grenzen zijn hiervoor vastgelegd?

o Hoe wilt u de mensen concreet perspectief bieden als men niet zegt welke versoepelingen er wanneer kunnen plaatsvinden?

Ik dank de Minister voor zijn antwoord.

Vraag van Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De sneltests" (55011197C)
Question de Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tests rapides" (55011197C)

Geachte meneer de Minister,

Er is al veel te doen geweest rond de inzet van sneltests. Afgelopen week is er dan een duidelijke beslissing genomen. De sneltests zullen worden ingezet in ziekenhuizen, test- en triagecentra en huisartsenpraktijken. Daarnaast kunnen sneltests ingezet worden bij clusteruitbraken (waar er 2 of meer gevallen zijn op dezelfde werkplek). De test is enkel effectief bij mensen met symptomen en indien de test binnen de vijf dagen na de start van de symptomen wordt afgenomen.

Wanneer men in een bedrijf sneltests inzet, zullen deze ook terugbetaald kunnen worden. De bedrijfsartsen hebben voortaan een RIZIV-nummer voor de terugbetaling van deze tests. Er wordt op dit moment gewerkt aan een handleiding voor bedrijven om op de juiste manier te testen.

Daarover heb ik volgende vragen, meneer de minister:

o Hoeveel sneltests hebben wij ter beschikking, kunt u ons meer inzichten geven in de stocks? Welke sneltest heeft de voorkeur momenteel, is er al een defintieve beslissing gevallen?

o Hoe zal de handleiding voor bedrijven eruit zien? Kan u ons aangeven wat de grote lijnen van deze handleiding zijn? Wanneer moet er precies uitgebreid getest worden?

o Wat zijn de richtlijnen indien men een positieve sneltest heeft afgelegd? Moet men dan ook nog een PCR-test ondergaan?

o De sneltests voor bedrijven worden binnenkort terugbetaald? Hoeveel budget hebben wij hiervoor voorzien? Hoe zal men controleren dat bedrijven waarvan de sneltests worden terugbetaald deze enkel gebruiken binnen het wettelijk kader?

o Bent u van plan om ook sneltests in te zetten op de luchthavens? Indien nee, waarom niet? Op die manier kunnen we immers binnenkomende reizigers snel en effciënt controleren.

o Ook de cultuursector vraagt naar de inzet van sneltests. Dit is echter nog niet aan de orde. Heeft u regelmatig overleg met de cultuursector over de inzet van sneltests? Waarom zijn sneltests op dit moment nog niet aangewezen voor de cultuursector? Zal men op termijn wel sneltests kunnen inzetten in de cultuursector? Zoja, wanneer?

Ik dank de Minister voor zijn antwoord.

Vraag van Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De selectie van het coronavaccin" (55011200C)
Question de Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La sélection du vaccin contre le coronavirus" (55011200C)

Geachte meneer de Minister,

Ze zijn inmiddels met 3, de kandidaatvaccins voor het coronavirus die hun klinische tests afronden: Pfizer, Moderna en Oxford/AstraZeneca. Daarbij komt ook heel wat informatie kijken. De effectiviteit van het vaccin, de aankoopprijs, de toediening, de technologie achter het vaccin, … . Bij het ene vaccin spreekt men van een effectiviteit van 95%, het andere heeft een effectiviteit van 70%. Bij het ene vaccin zijn er 2 vaccinaties nodig, bij het andere vaccin is er maar 1 vaccinatie nodig. Het is ondertussen wel duidelijk dat er heel wat verschillen zijn tussen de vaccins.

Ons land heeft zich ingeschreven in twee groepsaankopen. Via Europa zullen er 5 miljoen vaccins van Pfizer worden aangekocht alsook 8 miljoen vaccins van Oxford/AstraZeneca. Er is ook al een akkoord gesloten om het kandidaatvaccin van Janssen aan te kopen. Er zullen in ons land dus (minstens) 3 verschillende vaccins worden toegediend aan onze burgers en dat brengt een aantal vragen met zich mee.

o Men heeft het over een lagere effectiviteit bij één vaccin. Hoe verantwoord u het gebruik van een ‘minder goed werkend vaccin’? Zal er geen toeloop zijn voor het béste vaccin? Hoe zal dit gegeven verwerkt worden in ons vacc strategie?

o Hoe moeten we aan onze inwoners uitleggen dat niet iedereen een even effectief vaccin krijgt toegediend? Hoe zit de afstemming met voorschrijvers, artsen / ziekenhuizen, willen zij met élk van de 3 vaccins werken? Hoe zal u ervoor zorgen dat we zeker geen gelijkheidsdiscussie krijgen?

Ik dank de Minister voor zijn antwoord.

Vraag van Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De communicatie- en vaccinatiestrategie" (55011201C)
Question de Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie de communication et de vaccination" (55011201C)

Geachte meneer de Minister,

Andere landen hebben zich inmiddels volop gestort op hun vaccinatiecampagnes. In Nederland is men gestart met de aankoop van veiligheidsnaalden en speciale vriezers om het vaccin in te bewaren. In Duitsland is men momenteel bezig met het bouwen van vaccinatiecentra. En hoe ver staat ons land? Wij hebben net een taskforce opgericht die de vaccinatiecampagne moet gaan uitstippelen. Bij veel burgers leeft opnieuw het gevoel dat ons land achterop loopt. U maakt zich, net zoals dokter Dirk Ramaekers die voorzitter is van de taskforce, sterk dat het hele plan klaar zou zijn tegen dat het vaccin beschikbaar is in ons land. U sloot er zelfs een weddenschap voor af.

Daarover heb ik volgende vragen, meneer de minister:

o Hoe verlopen de werkzaamheden binnen de taskforce? Hoeveel keer per week heeft u contact met hen of krijgt u een update van de werkzaamheden?

o Is er een deadline voor het vaccinatieplan? Wanneer wilt u de strategie voorstellen aan onze bevolking?

o Zal de taskforce zich ook baseren op strategieën van andere landen zoals Duitsland of Nederland? Indien niet, waarom niet? Zal men dan beginnen vanaf een blanco blad voor ons land?

Daarnaast blijkt dat 37% van de Belgische artsen zichzelf niet wilt laten vaccineren en dat slechts 68% van de artsen een vaccin zou aanbevelen aan hun patiënten. Gezien we vaccinatiegraad van 70% voor ogen hebben, is dit geen goed nieuws. Kanttekening bij deze cijfers is dat de enquête eind september werd afgenomen. Toch blijft informatie en communicatie zeer belangrijk. Ook de communicatie naar de artsen toe blijkt van cruciaal belang te zijn, ze zijn de eerste lijn die patienten kunnen mobiliseren. We weten inmiddels ook dat er een communicatiecampagne gericht op artsen en zorgverleners op poten wordt gezet, uitgewerkt door de taskforce voor vaccinatiestrategie.

o De honger naar informatie bij de artsen is groot. Hoe plant u zo veel mogelijk artsen te bereiken met deze campagne?

o Zal er ook nog een andere communicatiecampagne op poten worden gezet om onze burgers te informeren? Indien niet, waarom niet?

o Wanneer zullen de informatiecampagnes voor zowel burgers als zorgsector van start gaan? Het is begin december, we willen binnen dik 3 maand aan de start van vaccineren staan begrijp ik?

Ik dank de Minister voor zijn antwoord.

Vraag van Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De privésauna's en private wellnesscentra" (55011202C)
Question de Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les saunas et centres de bien-être" (55011202C)

De privésauna's in ons land snappen niet waarom zwembaden vanaf dinsdag opnieuw de deuren mogen openen, en private wellnesscentra niet. De sector is daarom een juridische procedure gestart tegen de federale overheid en eist niet enkel een onmiddellijke rechtzetting, maar ook een compensatie voor de inkomensschade.

Daarom volgende vragen:

Op welk wetenschappelijk inzicht berust de maatregel om de publieke zwembaden wel te heropenen en de private sauna's en wellnesscentra niet?
Bent u op de hoogte van de juridische stappen die de sector zal zetten?

Vraag van Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De strategie rond sneltesten" (55011203C)
Question de Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie en matière de tests rapides" (55011203C)

Meneer de minister,

Enkele weken geleden werden de eerste sneltests in ons land in gebruik genomen in een testcentrum in Antwerpen dat vooral bedoeld was om een aantal essentiële beroepen te testen. Daarna leek het even stil rond de sneltesten en werd er aan een strategie gewerkt om die sneltesten zo efficiënt mogelijk in te zetten. In dat kader heb ik de volgende vragen voor u:
a. Hoe, waar en wanneer worden de sneltests op dit moment gebruikt? Hoe worden ze gebruikt in ziekenhuizen, triageposten en scholen?
b. Hoeveel zijn er op dit moment voorradig in ons land en wat zijn de prognoses voor de voorraden van de komende weken en maanden?
c. Wat is de stand van zaken van de teststrategie m.b.t dit soort testen en hoe past dit in de grotere teststrategie met ook de PCR-testen?
d. Is er al meer duidelijkheid over de gevoeligheid van de sneltesten?

Dank bij voorbaat voor uw antwoorden,

Vraag van Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het opdoeken van het adviesorgaan Celeval" (55011204C)
Question de Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La suppression de l'organe d'avis Celeval" (55011204C)

Meneer de minister

Vorige week vernamen we dat de adviesraad Celeval wordt opgedoekt, de virologen meer te zeggen krijgen en dat hun adviezen mee opgenomen worden door de Risk Assessment Group.
In de bijzondere COVDI19-commissie hadden wij dokter Sophie Quoilin te gast. Naast haar enorme expertise en gedrevenheid is me van die hoorzitting vooral bijgebleven met hoe weinig mensen het RAG de voorbije weken, maanden en jaren enorm veel werk verzet heeft. Als ik dan hoor dat er meer gewicht bij de RAG wordt gelegd, is mijn grootste bekommernis: komt er dan ook personeel bij? Wat zijn daar de prognoses voor de komende weken?

Dank bij voorbaat voor uw antwoorden,

Vraag van Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "mRNA-vaccins" (55011205C)
Question de Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les vaccins à ARNm" (55011205C)

Geachte meneer de Minister,

We hebben de afgelopen weken veel hoopvolle berichten gelezen over de vaccins en hun effectiviteit. Pfizer en Moderna zijn twee prominente spelers waarvan wordt verwacht dat hun vaccins tegen het einde van het jaar worden vergund. Dit zijn echter allebei vaccins die gebaseerd zijn op een nieuwe technologie: mRNA. Dit zijn vaccins die genetische informatie van het virus bevatten die ervoor moeten zorgen dat het lichaam antistoffen aanmaakt.

mRNA-vaccins zijn echter nog nooit goedgekeurd voor de open markt. Een voordeel is dat de productie van deze vaccins minder lang duurt maar ik hoor ook enkele bezorgdheden van bio-ingenieurs. Zo is er geen

zicht op wat deze mRNA-vaccins op lange termijn met ons lichaam doen. We zouden vandaag dus m.a.w. niet welke risico's we nemen met de inenting van het vaccin.

Daarover heb ik volgende vragen, meneer de minister:

o Hoe staat u tegenover het gebruik van deze mRNA-vaccins? Acht u deze veilig genoeg om te gebruiken? Zijn er bio-ingenieurs betrokken in de onderhandel / aankoop gesprekken op zowel EU als nationaal niveau?

o Sommige wetenschappers zien deze vaccinatie als een groot experiment. Is er al nieuws over de strategie voor doelgroepen die prioriteit krijgen? Is er een risico/batenanalyse gemaakt voor elke doelgroep? Volstaat het bv enkel de risicopatiënten te vaccineren? Ik heb vernomen dat mRNA-vectoren kankers kunnen veroorzaken bij mensen. Kunnen we dit voor deze vaccins uitsluiten?

o De grote vraag is of het virus zal muteren. Hoe groot schat men de kans dat we ons met één vaccin ook kunnen beschermen tegen mutaties van het virus?

Ik dank de Minister voor zijn antwoord.

Vraag van Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De communicatie en de transparantie in het kader van het coronavaccin" (55011206C)
Question de Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La communication et la transparence dans le cadre du vaccin contre le coronavirus" (55011206C)

Meneer de minister,

Met de regelmaat van de klok bereiken ons berichten over de effectivitieitsgraad van de nieuwe coronavaccins. Die berichten bereiken ons meestal via persberichten en quotes van de farmabedrijven zelf. Zo komen ze naast informatieve berichten vooral over als marketingsberichten om hun bedrijf in een goed daglicht te zetten.

1. Vaak is dit koren op de molen voor groepen in onze samenleving die geloven in complottheorieën en niet in het vaccin. Communicatie-experts raden aan dat de communicatie over de vaccins zou gebeuren door onafhankelijke experts en niet door de farmabedrijven zelf. Hoe staat u daartegenover?

2. Bovendien loopt er een online petitie die streeft naar 1 miljoen handtekeningen om het probleem rond de transparantie op de Europese agenda te zetten. De initiatiefnemers vragen dat er 100% transparantie komt naar de financiering van de vaccins: Hoeveel publiek geld is er naar het onderzoek gegaan? De farmabedrijven produceren tegen kostprijs. Wat is die kostprijs? Wat met de grijze zone in aansprakelijkheid?
Ik besef dat u geen antwoord op de concrete vragen kunt geven, maar hoe staat u ten opzichte van de petitie en de vraag naar meer transparantie?

3. Vorige week zei professor Neve van de Hoge Gezondheidsraad in de bijzondere commissie COVID19 dat het FAGG tijdens de coronacrisis in zijn ogen te veel alleen heeft beslist. Momenteel wordt het advies aan u als minister van Volksgezondheid over de positie van België in Europa m.b.t. de vaccins door een comité in de schoot van het FAGG gegeven. Wie zit er in dat comité? Ook externe experts buiten het FAGG zelf?

Dank bij voorbaat voor uw antwoorden,

Vraag van Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De achterstand in COVID-gerelateerde dossiers bij Fedris" (55011207C)
Question de Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le retard dans la gestion des dossiers liés au COVID par Fedris" (55011207C)

Meneer de minister

Zorgpersoneel dat COVID19 oploopt, kan hiervoor beroep doen op het fonds voor beroepsziekten. We horen

dat heel wat patiënten die ziek werden (en ook langdurig ziek bleven) opbotsen tegen een achterstand en / of trage verwerking van het fonds.
a. Bent u op de hoogte van de achterstand bij het fonds voor beroepsziekten door COVID19?
b. Hebt u zicht op verbetering voor wie wacht op uitkeringen?

Dank voor uw antwoorden,

Question de Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le remdesivir" (55011208C)
Vraag van Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Remdesivir" (55011208C)

Monsieur le Ministre,

Fin octobre, vous avez signé un contrat portant sur le médicament Remdesivir pour un montant de plusieurs millions d'euros alors que l'OMS avait indiqué que ce médicament n'avait pas d'effet significatif sur les chances de survie des patients Covid.

Pourriez-vous nous expliquer les raisons de cette décision ?

Je vous en remercie.

Vraag van Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De pneumokokkenvaccinatie tijdens de coronacrisis" (55011209C)
Question de Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination contre les pneumocoques pendant la crise du coronavirus" (55011209C)

Meneer de minister,

Een pneumokokkenvaccin is duur maar kan heel wat longontstekingen tengevolge van pneumokokken voorkomen. Dit kan er alvast toe leiden dat mensen niet met een dubbele of zelfs driedubbele longontsteking (influenza, covid19 en pneumokokken) op de IC liggen. De Hoge Gezondheidsraad zegt hierover in haar advies 9562 daterende van 07/07/2020: "Dit jaar, als gevolg van de Covid-19 pandemie, zou vaccinatie tegen pneumokokken (volwassenen) kunnen helpen om de ziekenhuisbedbezetting door deze ernstige bacteriële infecties te verminderen, waardoor bedden vrijkomen voor een mogelijke gelijktijdige golf van Covid-19."

Vaccinatie (zeker de vrijwillige) is altijd een samenwerking tussen de federale en de regionale overheden.

Welke maatregelen nam de federale overheid om het plaatsen van deze vaccins te faciliteren? Werden er meer dosissen pneumokokkenvaccins gekocht om een groter deel van de bevolking in te enten zoals geadviseerd?
Waar en hoe werd deze verspreiding bekend gemaakt aan de bevolking of aan zorgverleners?
Wat met de kosten van deze toch zeer prijzige vaccins? (75 euro voor het eerste vaccin en 25 voor een opvolgvaccin)

Dank bij voorbaat voor uw antwoorden,

Vraag van Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De European Health Union" (55011211C)
Question de Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'Union européenne de la santé" (55011211C)

Meneer de minister,

Op 2 december komt u samen met de Europese ministers van volksgezondheid.

Op de agenda staat ' Ministers will discuss ways to build a European Health Union and will exchange views about the pharmaceutical strategy for Europe'.

Mijn vragen voor u:

1)Kan u mij duiden welk standpunt u zal innemen voor ons land en welke concrete actieplannen u voor ogen heeft op korte termijn?

2) Zal u de de versterking van het BENELUXA-initiatief bepleiten ? en zo ja, hoe zal u dat concreet invullen?

3)Hoe zal u de verdere uitwerking van het Europese HTA Netwerk en het project BeNeFIT concreet invullen?

4)Brengt u ook de problematiek rond de griepvaccinatie op de agenda?

5)Voor wat het COVID vaccin betreft : brengt u de vaccinatie strategie en de opvolging van de vaccinovigilantie op de agenda?

Dank voor uw antwoord

Question de Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie de vaccination contre la grippe et la COVID-19" (55011212C)
Vraag van Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiestrategie tegen griep en COVID-19" (55011212C)

Meneer de minister

Aanstaande woensdag staat op de agenda van de Interministeriële Conferentie de Covid-19-vaccinatiestrategie. De voorstellen van de taskforce Vaccinatie zullen besproken worden. We vernamen al dat er naar verschillende pistes gekeken wordt, waarbij de toegankelijkheid een centrale pijler vormt. Er zou gekeken worden naar een "simpel en soepel systeem". Aangezien de eerste vaccins al binnen twee maanden ons land kunnen binnendruppelen, is het hoog tijd dat ons systeem op poten staat. Maar als ik kijk naar het verloop van de griepvaccinatie dit jaar, niet bepaald van een leien dakje, dan ben ik niet gerustgesteld. De overheid slaagde er niet in de distributieketen te controleren en te organiseren, waardoor risicopatiënten uit de boot dreigen te vallen.

- Bespreekt de IMC woensdag ook de te nemen stappen in de verdere organisatie van de griepvaccinatie, zodat alle risicopatiënten hun vaccin kunnen krijgen? Wat is de stand van zaken daarvan? Hoe worden alle wachtende risicopatiënten gecentraliseerd?
- Welke lessen neemt u mee uit de griepvaccinatie naar de covid-19-vaccinatie?
- Vaccinnet wordt uitgebreid naar de deelstaten. Kan u daarvan een stand van zaken geven? Zal ons land inzetten op één gecentraliseerd systeem van registratie en opvolging?
- De eerste lijn zal een cruciale schakel zijn in de Covid-19-vaccinatie. Hoe zal u hen ondersteunen daarin?

Question de Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La recherche des sources de contamination et la stratégie de test" (55011221C)
Vraag van Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Bronnonderzoek en teststrategie" (55011221C)

Meneer de minister

De tweede golf woedt nog volop, met met zo'n 2.400 besmettingen per dag. Tegelijkertijd gaat ons sociale leven op slot. U kondigde uw plan aan om uit de crisis te geraken, in twee fases. Maar wat ontbreekt in uw plan, is een doortastend testing en tracing- beleid. Van bronnonderzoek is er al helemaal geen sprake. Ook epidemioloog Yves van Laethem verbaast zich over dat feit. Het beleid legt steeds de nadruk op de individuele verantwoordelijkheid van de mensen, en hun gedrag. Maar er wordt niet gesproken over de

teststrategie, tracingstrategie, of brononderzoek. Yves Coppieters vraagt zich af welke lessen er getrokken zijn uit de eerste golf. Ons testsysteem werkt nog steeds niet naar behoren. Er is nog steeds geen informatie beschikbaar over de plaats van besmettingen. U gaf in een recent interview aan de VRT toe dat er geen wetenschappelijke basis is om de winkels te sluiten. We weten immers niet waar mensen besmet worden. Bovendien is er ook nog steeds geen sociale ondersteuning voor mensen die in quarantaine (moeten) gaan, noch garantie dat ze hun inkomen volledig kunnen behouden.

- Wat is de stand van zaken van het publieke testplatform?
- Kan u een stand van zaken geven per site, zowel op vlak van testcapaciteit als op de nodige duur om op volle capaciteit te draaien?
- Wat de private labo's betreft, u gaf recent nog aan dat u niets over die private labo's te zeggen heeft als ze naar het buitenland trekken om daar meer winstgevende activiteiten uit te voeren. Hoeveel overheidsmiddelen zijn er geïnvesteerd in die private labo's? Hebt u dan geen enkele voorwaarde gekoppeld aan die terbeschikkingstelling van middelen aan de private labo's?
- Wat is de evolutie van de wachtttijden tussen testafname en testresultaat?
- Welke maatregelen neemt u om het systeem van brononderzoek op poten te zetten? Wat is de stand van zaken bij het Interfederaal Comité Testing en Tracing? Krijgen zij het gebolwerkt om in te zetten op zowel tracing, als brononderzoek?

Question de Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La qualification d'inefficace par l'OMS de remdesivir, dont l'utilisation est déconseillée" (55011225C)
[NL]Vraag van Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De communicatie van de WHO, die remdesivir als inefficiënt aanmerkt en het gebruik ervan afraadt" (55011225C)

Monsieur le ministre,

Fin octobre, un contrat de 4,27 millions d'euro a été conclu avec Gilead pour 12 300 doses de Remdesivir, pour un prix de 2100 euros par patient (alors que le coût de production ne dépasse pas 6 euros!). Pourtant, dès le 15 octobre, l'OMS a largement communiqué, via conférence et communiqués de presse, l'absence d'effets significatifs du Remdesivir sur les chances de survie des patients. Selon ce communiqué de presse, le Remdesivir "ne réduit pas la durée des hospitalisations, ni le nombre de patients nécessitant un respirateur." Et il ne diminue pas non plus la durée d'hospitalisation des patients. Le 20 novembre, l'OMS a carrément déconseillé l'usage du médicament dans le traitement des patients atteints du Covid-19. Vous avez donc ignoré les recommandations de l'OMS, vous basant sur les directives européennes et sur une étude américaine controversée. En effet, 7 chercheurs impliqués dans cette étude avaient des liens avec Gilead, et l'un d'entre était carrément employé par la firme américaine ! C'est ce qu'a mis en évidence l'organisation indépendante de recherche médicale ISDB.

Allez-vous plaider pour une renégociation de ces contrats, que ce soit au niveau européen ou au niveau belge, étant donné les résultats de l'étude menée par l'OMS ?
Qu'allez-vous faire des stocks de Remdisivir, en particulier si l'étude de l'EMA confirme les conclusions de l'OMS?
Allez-vous demander une transparence totale sur les contrats négociés par l'Union européenne ? En termes de sécurité et d'efficacité des médicaments, d'une part, et de coût d'achat et de coût de production, d'autre part ?

Question de Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le baromètre COVID-19" (55011228C)
Vraag van Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronabarometer" (55011228C)

Monsieur le ministre,

Le baromètre Covid- 19 est comme le monstre du Loch-Ness : on en parle régulièrement, et on ne le voit jamais.

Nous avons appris par voie de presse qu'un baromètre simplifié allait être diffusé. Le Premier ministre avait même confirmé en séance plénière du 26 novembre que ce point était à l'ordre du jour du Comité de concertation du 27 novembre, évoquant un "instrument de navigation" plutot qu'un baromètre.

Dè lors Monsieur le ministre pourriez-vous me faire savoir :

En quoi ce baromètre sera-t-il simplifié par rapport à la première version annoncée ?

S'il est exact qu'il ne sera plus un outil de décision automatique

Quel sera finalement son objectif, et en quoi permettra-t-il de mieux gérer la crise sanitaire

Est-il prévu une évaluation ?

Et enfin quand il verra le jour ?