



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES

COMMISSIE VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE
KANSEN

Mardi

14-07-2020

Après-midi

Dinsdag

14-07-2020

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

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

SOMMAIRE

Question de Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La kétamine" (55002820C) <i>Orateurs: Kathleen Depoorter, Maggie De Block</i> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration	1
Questions jointes de	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Recip-e" (55002945C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'indisponibilité des systèmes eHealth et Recip-e" (55002946C)	2
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La nouvelle panne de la plateforme eHealth" (55003048C)	2
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les problèmes récurrents rencontrés par la plateforme eHealth" (55003163C) <i>Orateurs: Frieda Gijbels, Catherine Fonck</i> , présidente du groupe cdH, <i>Hervé Rigot, Maggie De Block</i> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration	3
Question de Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La pénurie d'infirmiers" (55002980C) <i>Orateurs: Yoleen Van Camp, Maggie De Block</i> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration	5
Questions jointes de	6
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La reconnaissance des pédicures spécialisé(e)s" (55002981C)	6
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La reconnaissance des pédicures spécialisé(e)s comme personnel paramédical" (55007737C) <i>Orateurs: Yoleen Van Camp, Karin Jiroflée, Maggie De Block</i> , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration	6

INHOUD

Vraag van Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Ketamine" (55002820C) <i>Sprekers: Kathleen Depoorter, Maggie De Block</i> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie	1
Samengevoegde vragen van	2
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Recip-e" (55002945C)	2
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De crash van het eHealth- en het Recip-e-systeem" (55002946C)	2
- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het nieuwe technische probleem met het eHealthplatform" (55003048C)	2
- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De aanhoudende problemen met het eHealthplatform" (55003163C) <i>Sprekers: Frieda Gijbels, Catherine Fonck</i> , voorzitter van de cdH-fractie, <i>Hervé Rigot, Maggie De Block</i> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie	3
Vraag van Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het tekort aan verpleegkundigen" (55002980C) <i>Sprekers: Yoleen Van Camp, Maggie De Block</i> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie	5
Samengevoegde vragen van	6
- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De erkenning van gespecialiseerde voetverzorgers" (55002981C)	6
- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De erkenning van gespecialiseerde voetverzorgers als paramedici" (55007737C) <i>Sprekers: Yoleen Van Camp, Karin Jiroflée, Maggie De Block</i> , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie	6

Question de Patrick Prévot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le rapport de synthèse PlanCad Médecins 2004-2016" (55003003C)	7	Vraag van Patrick Prévot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het syntheserapport PlanCad Artsen 2004-2016" (55003003C)	7
<i>Orateurs:</i> Patrick Prévot, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration		<i>Sprekers:</i> Patrick Prévot, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie	
Question de Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'augmentation du coût d'une consultation chez le dentiste" (55003027C)	9	Vraag van Steven Creyelman aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het duurder wordende tandartsbezoek" (55003027C)	9
<i>Orateurs:</i> Steven Creyelman, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration		<i>Sprekers:</i> Steven Creyelman, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie	
Question de Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La publicité pour les antidouleurs" (55003031C)	9	Vraag van Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Reclame voor pijnstillers" (55003031C)	9
<i>Orateurs:</i> Nawal Farih, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration		<i>Sprekers:</i> Nawal Farih, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie	
Questions jointes de	10	Samengevoegde vragen van	10
- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les consultations prénatales" (55003151C)	10	- Steven Creyelman aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De prenatale consultaties" (55003151C)	10
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'inégalité des suivis de grossesse" (55003177C)	10	- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De ongelijkheden in de follow-up van zwangerschappen" (55003177C)	10
<i>Orateurs:</i> Steven Creyelman, Hervé Rigot, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration		<i>Sprekers:</i> Steven Creyelman, Hervé Rigot, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie	
Question de Patrick Prévot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'épidémie causée par une bactérie à l'hôpital EpiCURA d'Hornu" (55003158C)	12	Vraag van Patrick Prévot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De door een bacterie veroorzaakte epidemie in het EpiCURA-ziekenhuis te Hornu" (55003158C)	12
<i>Orateurs:</i> Patrick Prévot, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration		<i>Sprekers:</i> Patrick Prévot, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie	
Question de Dominiek Sneepe à Koen Geens (VPM Justice, Régie des Bâtiments et Affaires européennes) sur "Le subventionnement de l'industrie pharmaceutique" (55003160C)	13	Vraag van Dominiek Sneepe aan Koen Geens (VEM Justitie, Regie der Gebouwen en Europese Zaken) over "De subsidiëring van de farma-industrie" (55003160C)	13
<i>Orateurs:</i> Dominiek Sneepe, Maggie De Block , ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration		<i>Sprekers:</i> Dominiek Sneepe, Maggie De Block , minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie	
Question de Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La prise en charge après le cancer" (55003178C)	14	Vraag van Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De patiëntenbegeleiding na een kankerbehandeling" (55003178C)	14
<i>Orateurs:</i> Eliane Tillieux, Maggie De Block ,		<i>Sprekers:</i> Eliane Tillieux, Maggie De Block ,	

ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration		minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie	
Question de Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le remboursement de l'Ajovy" (55003179C) <i>Orateurs: Eliane Tillieux, Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration</i>	16	Vraag van Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De terugbetaling van Ajovy" (55003179C) <i>Sprekers: Eliane Tillieux, Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie</i>	16
COVID-19: débat d'actualité et questions jointes de	17	COVID-19: actualiteitsdebat en toegevoegde vragen van	17
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le score pour la Belgique en ce qui concerne son approche de la crise du coronavirus" (55007276C)	17	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De score voor België voor de aanpak van de COVID-19-crisis" (55007276C)	17
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les 'données erronées' de Sciensano" (55007282C)	17	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De 'foutieve data' van Sciensano" (55007282C)	17
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et le bonus pour le personnel soignant" (55007284C)	17	- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De coronacrisis en de bonus voor het zorgpersoneel" (55007284C)	17
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus et l'évaluation de la nomenclature pour les soins infirmiers à domicile" (55007285C)	17	- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het coronavirus en de evaluatie van de nomenclatuur voor de thuisverpleging" (55007285C)	17
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les numéros de nomenclature pour les soins infirmiers à domicile dans le cadre du COVID-19" (55007286C)	17	- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De nomenclatuurnummers voor thuisverpleging in het kader van COVID-19" (55007286C)	17
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'avancée concernant le traitement de la COVID-19 par la dexaméthasone et son usage dans notre pays" (55007300C)	18	- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De doorbraak in de behandeling van COVID-19 dankzij dexamethasone en het gebruik daarvan in ons land" (55007300C)	18
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le nombre croissant de problèmes de santé chez des patients COVID des mois après le diagnostic" (55007324C)	18	- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het groeiend aantal gezondheidsklachten van COVID-patiënten maanden na de diagnose" (55007324C)	18
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'ARN du virus COVID-19 dans les eaux usées" (55007340C)	18	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "RNA van het COVID-19-virus in het afvalwater" (55007340C)	18
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le rôle de M. F. Robben" (55007347C)	18	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De rol van de heer F. Robben" (55007347C)	18

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19" (55007353C)	18	- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19" (55007353C)	18
- Dominiek Sneepe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'aide apportée aux dentistes et autres prestataires de soins en raison du coronavirus" (55007358C)	18	- Dominiek Sneepe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Coronasteun voor tandartsen en andere zorgverstrekkers" (55007358C)	18
- Dominiek Sneepe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le remboursement rétroactif du supplément corona payé chez les prestataires de soins indépendants" (55007359C)	18	- Dominiek Sneepe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het retroactief terugvorderen van de coronatoeslag bij zelfstandige zorgverstrekkers" (55007359C)	18
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les instructions données à la population pendant le déconfinement" (55007367C)	18	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De instructies aan de bevolking tijdens de exitfase" (55007367C)	18
- Jan Bertels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le Fonds blouses blanches" (55007376C)	18	- Jan Bertels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het Zorgpersoneelfonds" (55007376C)	18
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La sensibilisation aux mesures prises dans le cadre de la lutte contre le COVID-19" (55007386C)	18	- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De sensibilisering over de coronamaatregelen" (55007386C)	18
- Wouter De Vriendt à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les masques buccaux d'Avrox" (55007397C)	18	- Wouter De Vriendt aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De mondmaskers van Avrox" (55007397C)	18
- Patrick Prévot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le développement de vaccins contre le COVID-19 en Belgique" (55007407C)	18	- Patrick Prévot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De ontwikkeling van vaccins tegen COVID-19 in België" (55007407C)	18
- Hugues Bayet à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'avenir de l'Europe de la Santé à la suite de la pandémie de COVID-19" (55007411C)	18	- Hugues Bayet aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De toekomst van het Europese gezondheidsbeleid naar aanleiding van de COVID-19-pandemie" (55007411C)	18
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'augmentation des ventes de médicaments en ligne depuis le début de la crise du COVID-19" (55007456C)	18	- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De toename van de online verkoop van geneesmiddelen sinds het begin van de coronacrisis" (55007456C)	18
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le port du masque dans les magasins" (55007457C)	19	- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het dragen van een mondmasker in winkels" (55007457C)	19
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le plan d'action face à une deuxième vague du	19	- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het plan van aanpak in geval van een tweede	19

coronavirus" (55007470C)		golf van de coronaviruspandemie" (55007470C)	
- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La détection du COVID-19 dans les eaux usées" (55007481C)	19	- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het opsporen van COVID-19 via het afvalwater" (55007481C)	19
- Magali Dock à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les conséquences durables pour la santé des patients ayant contracté une forme modérée de COVID-19" (55007534C)	19	- Magali Dock aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De langdurige gezondheidsklachten bij patiënten die een milde vorm van COVID-19 doormaakten" (55007534C)	19
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le nombre de contaminations au coronavirus" (55007540C)	19	- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het aantal coronabesmettingen" (55007540C)	19
- Leen Dierick à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La prévention d'une nouvelle pandémie" (55007565C)	19	- Leen Dierick aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het vermijden van een nieuwe pandemie" (55007565C)	19
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le nouveau virus "G4"" (55007626C)	19	- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het nieuwe virus 'G4'" (55007626C)	19
- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Un nouveau virus de grippe porcine" (55007631C)	19	- Steven Creyelman aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Een nieuw varkensgriepvirus" (55007631C)	19
- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Un vaccin contre la COVID-19" (55007636C)	19	- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Een vaccin tegen COVID-19" (55007636C)	19
- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus et le coût du remdesivir" (55007639C)	19	- Steven Creyelman aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19 en de kostprijs van remdesivir" (55007639C)	19
- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus et le remdesivir" (55007640C)	19	- Steven Creyelman aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19 en remdesivir" (55007640C)	19
- Caroline Taquin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19 et la vaccination contre la grippe saisonnière" (55007645C)	19	- Caroline Taquin aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19 en de inenting tegen de seizoensgriep" (55007645C)	19
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les vaccins et la mutation du virus" (55007679C)	19	- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De vaccins en de mutatie van het virus" (55007679C)	19
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le plan de vaccination européen" (55007680C)	19	- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het Europees vaccinatieplan" (55007680C)	19

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le plan de vaccination contre la COVID et la grippe" (55007681C)	19	- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het vaccinatieplan tegen COVID en griep" (55007681C)	19
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'avis de l'EMA relatif au remdesivir" (55007682C)	20	- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het advies van het EMA over remdesivir" (55007682C)	20
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Un inventaire des foyers de contamination (clusters)" (55007686C)	20	- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Een inventaris van de clusterbesmettingen" (55007686C)	20
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'assouplissement des mesures liées au coronavirus pour les soirées dansantes" (55007687C)	20	- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De versoepeling van de coronamaatregelen in verband met dansfeesten" (55007687C)	20
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le soutien psychologique aux soignants" (55007701C)	20	- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De psychologische steun voor zorgverleners" (55007701C)	20
- Isabelle Galant à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le reconfinement localisé" (55007725C)	20	- Isabelle Galant aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Een nieuwe lokale lockdown" (55007725C)	20
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le potentiel futur vaccin contre le COVID-19" (55007749C)	20	- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het mogelijke toekomstige coronavaccin" (55007749C)	20
- Patrick Prévot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La vaccination contre le pneumocoque" (55007753C)	20	- Patrick Prévot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De vaccinatie tegen pneumokokken" (55007753C)	20
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les stocks de remdesivir" (55007754C)	20	- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De voorraad remdesivir" (55007754C)	20
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les soins transfrontaliers pendant la crise du COVID-19" (55007778C)	20	- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De grensoverschrijdende zorg tijdens de coronacrisis" (55007778C)	20
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La consommation de médicaments" (55007782C)	20	- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het geneesmiddelengebruik" (55007782C)	20
- Valerie Van Peel à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le relèvement de l'âge maximum pour la PMA en raison de la crise du coronavirus" (55007781C)	20	- Valerie Van Peel aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De verhoging van de maximumleeftijd voor MBV wegens de coronacrisis" (55007781C)	20
- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les gels désinfectants pour les mains"	20	- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De ontsmettende handgels" (55007800C)	20

(55007800C)

- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le délai pour la procréation médicalement assistée et la crise du coronavirus" (55007801C)	20	- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De termijn voor de medisch begeleide voortplanting en de coronacrisis" (55007801C)	20
- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La découverte d'un virus de grippe porcine" (55007807C)	20	- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De ontdekking van een varkensgriepvirus" (55007807C)	20
- Barbara Creemers à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La malnutrition et le COVID-19" (55007830C)	20	- Barbara Creemers aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Malnutritie en COVID-19" (55007830C)	20
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Un nouveau virus de grippe porcine" (55007840C)	21	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Een nieuw varkensgriepvirus" (55007840C)	20
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le nombre de prestataires de soins contaminés" (55007842C)	21	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het aantal besmette zorgverstrekkers" (55007842C)	21
- Laurence Hennuy à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La détection du COVID-19 dans les eaux usées" (55007850C)	21	- Laurence Hennuy aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het opsporen van COVID-19 via het afvalwater" (55007850C)	21
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les médicaments contre le COVID-19" (55007855C)	21	- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De geneesmiddelen tegen COVID-19" (55007855C)	21
- Patrick Prévot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La gestion du stock stratégique de masques de l'UE" (55007861C)	21	- Patrick Prévot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het beheer van de strategische stock mondklappers van de EU" (55007861C)	21
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La procédure pour la mise en oeuvre de l'application mobile COVID-19 et le budget y afférent" (55007862C)	21	- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De procedure voor de implementatie van de corona-app en het bijbehorende budget" (55007862C)	21
- John Crombez à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La méthodologie utilisée pour calculer le nombre de contaminations" (55007868C)	21	- John Crombez aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De voor de berekening van het aantal besmettingen gebruikte methodologie" (55007868C)	21
- Robby De Caluwé à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les chiffres concernant les contaminations" (55007872C)	21	- Robby De Caluwé aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De cijfers op het vlak van besmettingen" (55007872C)	21
- Thierry Warmoes à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'avancée concernant le traitement de la COVID-	21	- Thierry Warmoes aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De doorbraak in de behandeling van COVID-19	21

19 par la dexaméthasone et son usage dans notre pays" (55007875C)		dankzij dexamethasone en het gebruik daarvan in ons land" (55007875C)	
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19 'longue durée'" (55007877C)	21	- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De langetermijngezondheidseffecten van COVID-19" (55007877C)	21
- Thierry Warmoes à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le nombre croissant de problèmes de santé chez des patients COVID des mois après le diagnostic" (55007878C)	21	- Thierry Warmoes aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het groeiend aantal gezondheidsklachten van COVID-patiënten maanden na de diagnose" (55007878C)	21
- Thierry Warmoes à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le plan d'action face à une deuxième vague du coronavirus" (55007879C)	21	- Thierry Warmoes aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het actieplan voor een eventuele tweede besmettingsgolf van het coronavirus" (55007879C)	21
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du COVID-19" (55007887C)	21	- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De coronacrisis" (55007887C)	21
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19 et les touristes" (55007888C)	21	- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19 en de maatregelen met betrekking tot toeristen" (55007888C)	21
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La compensation de la perte financière des hôpitaux en raison du COVID-19" (55007893C)	21	- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De compensatie van het financiële verlies dat de ziekenhuizen door de coronacrisis hebben geleden" (55007893C)	22
- Karin Jiroflée à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le dépistage dans le secteur de l'aviation" (55007273C)	22	- Karin Jiroflée aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Testing en luchtvaart" (55007273C)	22
- Jessika Soors à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les prises de température à Brussels Airport" (55007277C)	22	- Jessika Soors aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De temperatuurcontroles op Brussels Airport" (55007277C)	22
- Michel De Maegd à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'enquête concernant le comité de sécurité de l'information dans le cadre du traçage du COVID-19" (55007302C)	22	- Michel De Maegd aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het onderzoek naar het informatieveiligheidscomité in het kader van het COVID-19-contactonderzoek" (55007302C)	22
- Khalil Aouasti à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Un accord de coopération transparent et sans conflit d'intérêts dans le cadre du tracing" (55007333C)	22	- Khalil Aouasti aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Een transparant samenwerkingsakkoord zonder belangenconflicten in het kader van het contactonderzoek" (55007333C)	22
- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les professions de soins qui recevront du matériel de protection en cas de 2e vague de COVID-19" (55007440C)	22	- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De zorgberoepen die kunnen rekenen op beschermingsmateriaal bij een 2de golf van COVID-19" (55007440C)	22

- Hervé Rigot à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La qualité des masques vendus en Belgique" (55007459C)	22	- Hervé Rigot aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De kwaliteit van de in België verkochte mondkmaskers" (55007459C)	22
- Karin Jiroflée à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La collaboration européenne dans le cadre de l'adjudication de dispositifs médicaux" (55007545C)	22	- Karin Jiroflée aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De Europese samenwerking bij het aanbesteden van medische hulpmiddelen" (55007545C)	22
- Steven Matheï à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les prises de température à Brussels Airport" (55007611C)	22	- Steven Matheï aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De temperatuurcontroles in Brussels Airport" (55007611C)	22
- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La note de la task force Shortages" (55007641C)	22	- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De nota van de taskforce Shortages" (55007641C)	22
- Frieda Gijbels à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'immunité collective et les tests d'anticorps" (55007662C)	22	- Frieda Gijbels aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De groepsimmunitet en de antistoffentests" (55007662C)	22
- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La méthode ATP pour les masques de protection" (55007678C)	22	- Kathleen Depoorter aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De ATP-methode voor de mondkmaskers" (55007678C)	22
- Barbara Creemers à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le matériel de protection pour les infirmiers à domicile indépendants" (55007829C)	22	- Barbara Creemers aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Beschermingsmateriaal voor zelfstandige thuisverpleegkundigen" (55007829C)	22
- John Crombez à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La méthodologie utilisée pour calculer le nombre de contaminations" (55007845C)	22	- John Crombez aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De voor de berekening van het aantal besmettingen gebruikte methodologie" (55007845C)	22
- Eliane Tillieux à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Nos capacités de dépistage du COVID-19" (55007856C)	23	- Eliane Tillieux aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Onze coronatestcapaciteit" (55007856C)	23
- Sophie Rohonyi à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'utilisation de masques FFP2 non conformes par le personnel soignant" (55007895C)	23	- Sophie Rohonyi aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het gebruik van niet-conforme FFP2-maskers door het zorgpersoneel" (55007895C)	23
Orateurs: Frieda Gijbels, Kathleen Depoorter, Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration, Eliane Tillieux, Patrick Prévot, Dominiek Sneppe, Caroline Taquin, Robby De Caluwé, Karin Jiroflée, John Crombez, Catherine Fonck, présidente du groupe cdH, Sophie Rohonyi, Hervé Rigot, Magali Dock, Thierry Warmoes, Philippe De Backer, ministre de l'Agenda numérique - Télécommunications - Poste - Simplification		Spreekers: Frieda Gijbels, Kathleen Depoorter, Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie, Eliane Tillieux, Patrick Prévot, Dominiek Sneppe, Caroline Taquin, Robby De Caluwé, Karin Jiroflée, John Crombez, Catherine Fonck, voorzitter van de cdH-fractie, Sophie Rohonyi, Hervé Rigot, Magali Dock, Thierry Warmoes, Philippe De Backer, minister van Digitale Agenda - Telecommunicatie - Post - Administratieve	

administrative - Lutte contre la fraude sociale -
Protection de la vie privée - Mer du Nord,
Steven Creyelman, Jan Bertels, Barbara Creemers, Isabelle Galant

Vereenvoudiging - Bestrijding van de sociale
fraude - Privacy - Noordzee, **Steven
Creyelman, Jan Bertels, Barbara Creemers,
Isabelle Galant**

COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES

du

MARDI 14 JUILLET 2020

Après-midi

COMMISSIE VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

van

DINSDAG 14 JULI 2020

Namiddag

La réunion publique de commission est ouverte à 13 h 40 par M. Thierry Warmoes, président.

Le texte en italique est un résumé de la question préalablement déposée.

01 Question de Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La kétamine" (55002820C)

01.01 Kathleen Depoorter (N-VA): La kétamine est une drogue récréative populaire; j'ai été abasourdi d'entrer en quelques clics sur le site Internet ketamine.nu, qui permet de commander directement cette substance, avec livraison à domicile, des offres promotionnelles, et un mode d'emploi semi-scientifique et semi-professionnel.

La ministre peut-elle faire interdire ce site? Peut-elle lutter contre la mode des cocktails alcool-kétamine, mélange qui peut s'avérer mortel?

01.02 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): En Belgique, seuls les médicaments sans prescription peuvent être vendus en ligne, par des sites notifiés auprès de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AMFPS). La kétamine n'est disponible que sur ordonnance, et il s'agit en outre d'une substance psychotrope, ce qui en rend la vente sur Internet rigoureusement interdite dans notre pays. Les sites Internet illégaux hébergés sur un domaine belge peuvent effectivement être fermés, à l'instar d'ailleurs des sites qui relèvent des compétences d'autres pays de l'UE, dans le cadre de la collaboration avec les services publics concernés. Par contre, les sites Internet hébergés hors de l'Union européenne échappent totalement à cette réglementation.

De tels sites internet ne peuvent pas être fermés

De openbare commissievergadering wordt geopend om 13.40 uur en voorgezeten door de heer Thierry Warmoes.

De cursieve tekst is een samenvatting van de tekst die de vraagsteller vooraf heeft ingediend.

01 Vraag van Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Ketamine" (55002820C)

01.01 Kathleen Depoorter (N-VA): Ketamine is een populaire recreatieve drug en ik was dan ook zeer verbaasd dat ik zonder moeite terecht kwam op de website ketamine.nu, waar ketamine rechtstreeks kan worden gekocht, met aanbiedingen, thuislevering en semiprofessionele en -wetenschappelijke gebruiksaanwijzing.

Kan de minister deze website verbieden? Kan zij iets doen tegen de levensgevaarlijke trend waarbij alcohol en ketamine samen worden gebruikt?

01.02 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): In België mogen enkel niet-voorschriftplichtige geneesmiddelen online worden verkocht via een website die is aangemeld bij het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG). Ketamine kan enkel op voorschrift en bovendien is het een psychotrope substantie, zodat een online aanbieding in België zonder meer verboden is. Illegale websites, gehost op een Belgisch domein, kunnen worden afgesloten, net als websites die vallen onder de bevoegdheid van andere EU-landen in het raam van de samenwerking met de betrokken overheidsdiensten. Websites gehost buiten de EU ontsnappen echter volledig aan die regeling.

Dergelijke websites kunnen niet worden afgesloten,

mais peuvent être bloqués par les fournisseurs d'accès belges. Il s'agit toutefois d'une procédure lourde et improductive.

Le dernier rapport européen sur les drogues décrit la vente de drogues tant sur le darknet que sur l'internet régulier. Sciensano a observé au cours des dernières années une augmentation de la consommation de kétamine comme stupéfiant récréatif dans les milieux de la nuit. En Belgique, nous enregistrons toujours systématiquement les données relatives à la consommation de drogues et aux incidents liés à cette consommation dans les services d'urgence des hôpitaux. Les services d'urgence de deux hôpitaux en Flandre ont en effet participé au cours des deux dernières années à un projet pilote européen, Euro-DEN. Dans un rapport récent concernant ce projet, la kétamine est citée comme l'une des vingt substances les plus consommées parmi les personnes sous influence qui se sont présentées dans les services d'urgence entre 2014 et 2017. Pour le monitoring, nous pouvons également prendre comme référence le registre belge des demandes de traitement pour consommation de substances illicites et d'alcool, le *Treatment Demand Indicator* de Sciensano.

En 2018, 497 demandes de traitement à la kétamine ont été enregistrées comme concernant une substance problématique, soit 1,69 %. Ce nombre est toutefois en forte augmentation depuis 2015. Dans 85 % des cas, il s'agissait d'hommes âgés de 24,5 ans en moyenne.

01.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Cette réponse confirme le problème lié à la kétamine, considérée comme une substance branchée dans les lieux de sortie. Je m'inquiète surtout de la facilité avec laquelle il est possible de s'en procurer. Il est donc impératif de miser sur le blocage de tels sites internet, d'autant que leur apparence pseudo-scientifique procure un faux sentiment de sécurité aux utilisateurs. De sorte à pouvoir gérer correctement les traitements, il est donc absolument indispensable de recenser les cas.

L'incident est clos.

02 Questions jointes de

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Recip-e" (55002945C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'indisponibilité des systèmes eHealth et Recip-e" (55002946C)
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur

mais wel worden afgeblokt bij de Belgische internetproviders. Dat is echter een omslachtige, dure en onproductieve procedure.

Het laatste Europese drugsrapport beschrijft aanwijzingen voor drugsverkoop op zowel het zogenaamde darknet als op het reguliere internet. Sciensano noteerde in de afgelopen jaren een stijging van het gebruik van ketamine als recreatief roesmiddel in het uitgaansmilieu. In België hebben we nog geen systematische registratie van de gegevens over middelengebruik en gerelateerde incidenten op de spoeddiensten. Twee spoeddiensten namen in Vlaanderen in de afgelopen jaren wel deel aan een Europees pilootproject, Euro-DEN. In een recent rapport van dat project wordt ketamine vermeld als een van de twintig meest relevante substanties waarvoor gebruikers zich tussen 2014 en 2017 op de spoeddiensten hebben aangemeld. Voor de monitoring kunnen we ook terugvallen op het Belgische register van behandelingsaanvragen voor illegale middelen en alcohol, de Treatment Demand Indicator, van Sciensano.

In 2018 werden 497 behandelingsaanvragen met ketamine als vermelde problematische stof geregistreerd, dat is 1,69 %. Dat aantal is wel sterk toegenomen sedert 2015. In 85 % van de gevallen ging het om mannen met een gemiddelde leeftijd van 24,5 jaar.

01.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Dit antwoord bevestigt de problematiek rond ketamine, die in de uitgaansbuurten wordt beschouwd als een hip middel. Ik maak me vooral zorgen over de snelle toegankelijkheid. We moeten hoe dan ook inzetten op het blokkeren van dergelijke websites, zeker omdat het zogenaamd wetenschappelijke profiel van die websites de gebruikers een vals gevoel van veiligheid geeft. We moeten ook absoluut werk maken van de registratie, zodat behandelingen op een correcte manier kunnen worden aangepakt.

Het incident is gesloten.

02 Samengevoegde vragen van

- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Recip-e" (55002945C)
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De crash van het eHealth- en het Recip-e-systeem" (55002946C)
- Catherine Fonck aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over

"La nouvelle panne de la plateforme eHealth" (55003048C)

- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les problèmes récurrents rencontrés par la plateforme eHealth" (55003163C)

02.01 Frieda Gijbels (N-VA): *La ministre peut-elle fournir les chiffres suivants pour 2019: le nombre de prescriptions électroniques et le nombre de prescriptions papier, rédigées par des généralistes, par des médecins spécialistes dans le cadre des soins ambulatoires, par des dentistes et par des sages-femmes?*

Le système eHealth a connu une panne à la fin janvier, et le lendemain, c'est le système Recip-e qui a rencontré des problèmes, juste avant de devenir obligatoire pour la pratique ambulatoire. Quelle était l'origine de cette panne? Combien de prestataires de soins ont-ils été affectés, et de quels types de soignants s'agissait-il? Combien de signalements de traitements médicaux ainsi mis en péril ont-ils été reçus? De quels traitements s'agissait-il? Combien de plaintes ont-elles été reçues? Quelle était la cause de la panne du système Recip-e? Était-elle liée à la panne de la veille? Quel dispositif de sécurité a-t-il été mis en place pour éviter les problèmes informatiques? Quelles mesures supplémentaires ont-elles été prises depuis? Cette panne était-elle liée au fait que les prestataires de soins sont passés au nouveau format de prescription?

02.02 Catherine Fonck (cdH): La méga-panne du mois de janvier était loin d'être la première. L'administrateur général de la plate-forme, constatant que les procédures électroniques d'urgence n'avaient pas pu assurer le maintien de toutes les fonctionnalités, avait annoncé une réunion rapide avec les partenaires techniques.

En septembre 2018 déjà, je vous interrogeais sur les pannes répétées. Plusieurs interlocuteurs de terrain vous ont interpellée, suite à la panne de janvier. Des généralistes m'ont encore fait part de nouvelles pannes, en pleine pandémie.

Les améliorations annoncées vont-elles enfin aboutir? Vous imposez des obligations aux acteurs de terrain, il faut en retour leur garantir l'efficacité du système. Où en sommes-nous? Le système est-il parfaitement opérationnel?

02.03 Hervé Rigot (PS): Les questions posées par mes collègues résument bien les miennes.

"Het nieuwe technische probleem met het eHealthplatform" (55003048C)

- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De aanhoudende problemen met het eHealthplatform" (55003163C)

02.01 Frieda Gijbels (N-VA): *Kan de minister de volgende cijfers bezorgen voor 2019: het aantal elektronische en het aantal klassieke voorschriften, uitgeschreven door huisartsen, door artsen-specialisten in de ambulante zorg, door tandartsen en door vroedvrouwen?*

Eind januari crashte het eHealthsysteem en de dag nadien waren er problemen met het Recip-e-systeem, net voor de verplichting daarvan voor de ambulante praktijk. Wat was de oorzaak van de crash? Hoeveel en welk type zorgverstrekkers waren daarbij betrokken? Hoeveel meldingen waren er van medische behandelingen die zo in het gedrang zijn gekomen? Om welke behandelingen ging het? Hoeveel klachten waren er? Wat was de oorzaak van de Recip-e-crash? Had die te maken met de eerdere crash? Welke veiligheidsmaatregelen waren er om IT-problemen op te vangen? Welke extra maatregelen werden sindsdien genomen? Had de crash iets te maken met de overschakeling van de zorgverstrekkers naar het nieuwe voorschriftformaat?

02.02 Catherine Fonck (cdH): De megapanne van januari was zeker niet de eerste. Wanneer de algemeen beheerder van het platform vastgesteld heeft dat niet alle functionaliteiten bleven werken, ondanks de elektronische noodprocedures, heeft hij laten weten dat hij spoedig met de technische partners zou vergaderen.

In september 2018 heb ik u reeds vragen gesteld over de herhaaldelijke storingen. Naar aanleiding van de panne in januari hebben meerdere gesprekspartners op het terrein u geïnterpelleerd. Huisartsen hebben me op de hoogte gebracht van nieuwe storingen, toen de pandemie volop woedde.

Zullen de aangekondigde verbeteringen eindelijk doorgevoerd worden? U legt de actoren op het terrein bepaalde verplichtingen op. Daar moet tegenover staan dat u hun een goed werkend systeem garandeert. Wat is de stand van zaken? Is het systeem perfect operationeel?

02.03 Hervé Rigot (PS): Mijn vragen worden goed samengevat door de vragen die door mijn collega's

gesteld werden.

02.04 **Maggie De Block**, ministre (*en néerlandais*): Je ne dispose pas de chiffres concernant les prescriptions classiques sur papier étant donné que les offices de tarification ne tiennent pas tous ces statistiques et que ces prescriptions ne sont pas toujours dûment enregistrées. Environ 56 % des prescriptions ont été présentées sous format électronique et ce pourcentage croît encore chaque mois. Pour 2019, 47 115 209 émanaient de médecins généralistes, 2 790 725 de médecins spécialistes dans le cadre de soins ambulatoires et 531 972 de dentistes. Un total de 11 000 000 prescriptions électroniques ont été établies par des spécialistes actifs dans des services de soins ambulatoires en milieu hospitalier et 506 ont été fournies par des sages-femmes. Le total s'élève à 62 146 837 pour 2019. Le nombre total de prescriptions sur format papier est estimé à 50 millions. En janvier 2020, 78,1 % des médecins généralistes actifs ont eu recours à des prescriptions électroniques, au même titre que 48,1 % des dentistes actifs. Ce chiffre est difficile à calculer pour les médecins spécialistes et les sages-femmes étant donné qu'ils sont également actifs en milieu hospitalier.

(*En français*) Depuis la panne technique de la plateforme eHealth, le plan de "*business continuity*" a été mis au point. Selon le problème, certaines parties du processus peuvent être contournées. On peut recourir aux prescriptions "papier", mais des procédures d'urgence, disponibles sur les sites de eHealth et de l'INAMI, ont été prévues pour tous les processus.

(*En néerlandais*) Divers projets axés sur l'excellence opérationnelle ont été initiés dans le cadre du plan eSanté 2019-2021. Les services eSanté de base sont testés dans le projet 'Environnements de test'. De nombreuses extensions sont nécessaires dans ce domaine. Les projets 'Service-level Agreement' et 'Service Management' font l'objet d'un développement intensif. Nous observons d'énormes améliorations et substantiellement moins de pannes dans les logiciels fournis via la Smals par les plateformes eSanté. Après les problèmes enregistrés à l'été 2018, le projet BCP (Business Continuity Plan) a été repris en main correctement. Nous avons donc travaillé d'arrache-pied pour éliminer les problèmes de rodage. La transition numérique dans le secteur des soins de santé est la seule voie possible pour des processus de soins plus efficaces.

02.04 **Minister Maggie De Block** (*Nederlands*): Over de klassieke papieren voorschriften heb ik geen cijfers, vermits niet alle tarificatiediensten die bijhouden en ze niet allemaal naar behoren worden geregistreerd. Ongeveer 56 % van de aangeboden voorschriften was elektronisch en dat percentage stijgt nog maandelijks. Voor 2019 waren dat er 47.115.209, uitgeschreven door huisartsen, 2.790.725 door ambulante specialisten en 531.972 door tandartsen. De ambulante ziekenhuisspecialisten schreven er 11.000.000 voor, de vroedvrouwen 506. Het totaal voor 2019 bedraagt 62.146.837. Het totale aantal papieren voorschriften wordt geschat op 50 miljoen. In januari 2020 hebben 78,1 % van de actieve huisartsen elektronische voorschriften gebruikt, net als 48,1 % van alle actieve tandartsen. Voor specialisten en vroedvrouwen is dit moeilijk te berekenen omdat er ook ziekenhuissettings zijn.

(*Frans*) Sinds de technische storing van het eHealthplatform werd het plan inzake *business continuity* verder ontwikkeld. Afhankelijk van het probleem kunnen bepaalde delen van het proces overgeslagen worden. Men kan gebruikmaken van papieren voorschriften, maar voor alle processen werden er noodprocedures uitgewerkt. Die kunnen geraadpleegd worden op de websites van het eHealth-platform en van het RIZIV.

(*Nederlands*) In het eGezondheidsplan 2019-2021 zijn diverse projecten rond *operational excellence* opgestart. In het project 'Testomgevingen' worden eHealthbasisdiensten getest. Daar zijn veel uitbreidingen nodig. De projecten 'Service-level Agreement' en 'Service Management' zijn intensief aangepakt. Bij de systemen die door de eHealthplatformen via Smals worden opgeleverd, zien we een grote verbetering en veel minder uitval. Het project BCP (Business Continuity Plan) is goed aangepakt na de problemen in de zomer van 2018. We hebben dus hard gewerkt aan het wegwerken van de kinderziekten. De digitale overgang in de gezondheidszorg is de enige weg naar doelmatiger zorgprocessen.

02.05 **Frieda Gijbels** (N-VA): La crise du

02.05 **Frieda Gijbels** (N-VA): De coronacrisis heeft

coronavirus a démontré que l'avenir est aux applications numériques. Nous devons à présent veiller à ce que les systèmes soient entièrement fiables et sûrs afin de gagner aussi la confiance des médecins et des autres prestataires de soins.

02.06 Catherine Fonck (cdH): Des choses ont sans doute été faites, mais les problèmes affectent les professionnels de la santé et les patients. J'espère que vous imposerez à la plate-forme de garantir la fiabilité à 99,9 % car on ne peut se permettre de continuer avec un système régulièrement en panne. Nous verrons si la réalité va en ce sens.

L'incident est clos.

03 Question de Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La pénurie d'infirmiers" (55002980C)

03.01 Yoleen Van Camp (N-VA): Selon plusieurs études, la charge de travail du personnel soignant, qui reste importante, est responsable d'une mortalité plus élevée et augmente le risque de burn-out des travailleurs concernés. Nous devons chérir notre personnel soignant. Je félicite la ministre pour les moyens qu'elle a dégagés en faveur du secteur des soins. Les modalités sont encore en cours d'élaboration. La N-VA entend que l'on s'attelle à un renforcement des équipes soignantes mais aussi à une adaptation structurelle des honoraires des infirmiers à domicile. Il faut mettre en place un cadastre. Œuvre-t-on dans ce sens?

03.02 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): Le rapport du Centre d'expertise doit orienter la politique qui sera menée dans les prochaines années. Compte tenu de l'augmentation des besoins en soins, les infirmiers seront appelés à jouer un rôle encore accru en milieu hospitalier. Il est impératif d'investir dans l'attractivité du métier, non seulement sur le plan financier, mais également sur le plan de l'organisation et du contenu.

Plusieurs avancées ont déjà été réalisées ces dernières années. Je renvoie à l'accord social de 2017 visant à améliorer les conditions de travail, ainsi qu'à la réforme de l'organisation des hôpitaux, qui a permis de dégager des moyens permettant d'investir dans les soins infirmiers.

En déléguant certains actes aux aides-soignants, la réforme de la loi relative à l'exercice des

aangetoond dat digitale toepassingen de weg van de toekomst zijn. We moeten er nu voor zorgen dat de systemen 100 % betrouwbaar en veilig zijn, zodat de artsen en andere zorgverstrekkers daar ook alle vertrouwen in kunnen hebben.

02.06 Catherine Fonck (cdH): Er werd ongetwijfeld wel een en ander ondernomen, maar de problemen zijn niet zonder gevolgen voor de practitioners en de patiënten. Ik hoop dat u het platform zal verplichten om een betrouwbaarheid van 99,9 % te garanderen, want we kunnen het ons niet veroorloven om te blijven werken met een systeem dat geregeld uitvalt. Wij zullen zien of dat in de werkelijkheid het geval zal zijn.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het tekort aan verpleegkundigen" (55002980C)

03.01 Yoleen Van Camp (N-VA): Uit diverse studies blijkt dat de werklast bij het zorgpersoneel hoog blijft. Dat leidt tot een hogere mortaliteit en doet de kans op een burn-out bij het personeel toenemen. Wij moeten ons zorgpersoneel echt koesteren. Ik feliciteer de minister voor de middelen die zij heeft vrijgemaakt voor de zorgsector. De modaliteiten worden nog volop uitgewerkt. N-VA wil dat niet alleen werk wordt gemaakt van een betere normbestaffing, maar ook de honoraria voor de zelfstandige thuisverpleging moeten structureel worden aangepast. Er moet ook werk worden gemaakt van een kadaster. Werkt men in die richting?

03.02 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): Het rapport van het Kenniscentrum moet mee richting geven aan het beleid voor de komende jaren. Gezien de groeiende zorgnood zal het belang van de verpleegkundigen in de ziekenhuiszorg nog groeien. Investeren in de aantrekkelijkheid van het beroep is niet alleen financieel, maar ook organisatorisch en inhoudelijk broodnodig.

De vorige jaren werden al meerdere stappen gezet. Ik verwijs naar het sociaal akkoord uit 2017 om de arbeidsomstandigheden te verbeteren, en naar de organisatorische ziekenhuishervorming, waardoor middelen vrijkomen die in de verpleegkundige zorg kunnen worden geïnvesteerd.

Door de hervorming op de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen werd

professions des soins de santé a permis un meilleur soutien des infirmiers. D'autre part, en créant la fonction d'infirmier de pratique avancée, l'infirmier a vu ses possibilités d'avancement élargies.

Le Fonds blouses blanches voté au Parlement a prévu une somme importante pour le renforcement des effectifs, laquelle profite aussi en partie aux infirmiers indépendants. Lors de la concertation sociale, j'ai conclu avec les ministres Muylle et Clarinval un accord social prévoyant 600 millions d'euros pour le personnel soignant et une amélioration des conditions salariales, avec 500 millions d'euros pour la mise en œuvre intégrale des échelles barémiques IFIC et 100 millions d'euros pour d'autres mesures.

Ces différentes mesures vont désormais devoir être définies concrètement par des CCT dans le secteur privé et par des conventions collectives dans le secteur public.

Le défi majeur consiste à pourvoir les postes vacants. Nous devons motiver les jeunes à suivre une formation, mais également veiller à un afflux latéral.

03.03 Yoleen Van Camp (N-VA): Je suis convaincue que nous pouvons attirer d'elles-mêmes des personnes vers la profession en améliorant les conditions de travail et en prévoyant des effectifs suffisants, et en veillant par exemple à ce que les honoraires pour les soins infirmiers à domicile indépendants soient à jour et en concordance avec la charge de travail. Je salue donc certainement ces efforts.

L'incident est clos.

04 Questions jointes de

- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La reconnaissance des pédicures spécialisé(e)s" (55002981C)
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La reconnaissance des pédicures spécialisé(e)s comme personnel paramédical" (55007737C)

04.01 Yoleen Van Camp (N-VA): En août 2018, le Conseil fédéral des professions paramédicales a émis un avis sur la reconnaissance des pédicures spécialisé(e)s. Où en est ce dossier?

voor een betere ondersteuning van de verpleegkundigen gezorgd. Er kunnen handelingen worden gedelegeerd aan een zorgkundige. Daarnaast werd de functie van verpleegkundig specialist gecreëerd, die de doorgroeimogelijkheden van de verpleegkundige verruimt.

In het Parlement werd via het Zorgpersoneelfonds voorzien in een grote som voor meer bestaffing, wat ook deels voor de zelfstandige verpleegkundigen geldt. Ik heb op het sociaal akkoord samen met de ministers Muylle en Clarinval een sociaal akkoord gesloten. Daarin wordt 600 miljoen euro toegekend voor het zorgpersoneel en is gewerkt aan loonvoorwaarden, met 500 miljoen euro voor de volledige implementatie van de IFIC-loonschalen en 100 miljoen euro voor andere maatregelen.

Dat zal nu moeten worden ingevuld door cao's in de private en collectieve overeenkomsten in de publieke sector.

De grote uitdaging is de invulling van de vacatures. We moeten jonge mensen motiveren om zich te laten opleiden, maar we moeten ook kijken naar zijdelingse instroom.

03.03 Yoleen Van Camp (N-VA): Ik ben ervan overtuigd dat we vanzelf mensen naar het beroep kunnen leiden als de werkomstandigheden worden verbeterd en er voldoende bestaffing is, en als bijvoorbeeld voor de zelfstandige thuisverpleging de honoraria up-to-date zijn en in overeenstemming met de werklust. Ik juich die inspanningen dus zeker toe.

Het incident is gesloten.

04 Samengevoegde vragen van

- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De erkenning van gespecialiseerde voetverzorgers" (55002981C)
- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De erkenning van gespecialiseerde voetverzorgers als paramedici" (55007737C)

04.01 Yoleen Van Camp (N-VA): In augustus 2018 gaf de Federale Raad voor de paramedische beroepen een advies over de erkenning van gespecialiseerde voetverzorgers. Wat is de stand van zaken in dit dossier?

04.02 Karin Jiroflée (sp.a): Les pédicures spécialisé(e)s prennent surtout en charge des patients atteints de rhumatisme, de diabète ou de cancer mais ils/elles relèvent de la commission paritaire de la coiffure et des soins de beauté. Ils/elles n'ont plus pu travailler durant la crise du coronavirus et n'ont pas non plus droit à l'exonération de la TVA, contrairement aux podologues. En avril, le SPF Santé publique a recommandé de reconnaître les pédicures spécialisé(e)s. Quel est l'état actuel de la situation?

04.03 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): Avec un gouvernement en affaires courantes, la reconnaissance des pédicures spécialisé(e)s a été mise en attente.

Ce point sera indiscutablement traité au cours de la prochaine législature, de même que les dossiers relatifs aux bandagistes, aux orthésistes et aux prothésistes.

04.04 Yoleen Van Camp (N-VA): Il est honteux que la ministre se dissimule derrière la période d'affaires courantes. Cette question a déjà été soulevée au cours de la précédente législature.

04.05 Karin Jiroflée (sp.a): La ministre aurait effectivement pu indiquer dès avant la période d'affaires courantes que ce dossier serait traité. Nous avons vu les conséquences de la situation pendant la crise sanitaire. Nous ne pouvons qu'espérer la formation d'un gouvernement à brève échéance.

L'incident est clos.

05 Question de Patrick Prévot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le rapport de synthèse PlanCad Médecins 2004-2016" (55003003C)

05.01 Patrick Prévot (PS): Selon la Commission de planification de l'offre des soins de santé, la pénurie des médecins généralistes devrait s'aggraver. Le nombre de spécialistes a, lui, augmenté de 28% entre 2004 et 2016: la moitié exerce en Flandre, 32 % en Wallonie et 17 % à Bruxelles.

Sur 13 ans, le nombre de généralistes a augmenté de 1,7 % en Flandre et a baissé de 8 % en Belgique francophone, avec des disparités entre provinces. En 2016, un tiers des généralistes avait plus de 60 ans. Pour 3,3 médecins partant à la retraite, un seul est formé pour le remplacer.

Comment expliquez-vous la hausse du nombre de

04.02 Karin Jiroflée (sp.a): Gespecialiseerde voetverzorgers verzorgen vooral patiënten met reuma, diabetes of kanker, maar zij vallen onder het paritair comité voor de schoonheidsspecialisten. Zij mochten tijdens de coronacrisis niet meer werken en hebben ook geen recht op btw-vrijstelling, dit in tegenstelling tot de podologen. In april adviseerde de FOD Volksgezondheid om gespecialiseerde voetverzorgers te erkennen. Wat is de stand van zaken?

04.03 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): Door de lopende zaken werd de erkenning van gespecialiseerde voetverzorgers on hold gezet.

Ongetwijfeld zal dit in de volgende regeerperiode wel behandeld worden, net als de dossiers over de bandagisten, orthesisten en prothesisten.

04.04 Yoleen Van Camp (N-VA): Het is schandalig dat de minister zich verschuilt achter de lopende zaken. Deze vraag werd al gesteld in de vorige regeerperiode.

04.05 Karin Jiroflée (sp.a): De minister had inderdaad al voor de lopende zaken aangegeven dat hier werk van gemaakt zou worden. Tijdens de coronacrisis hebben we de gevolgen gezien. We kunnen nu alleen nog maar hopen op een snelle regeringsvorming.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van Patrick Prévot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het synthesesrapport PlanCad Artsen 2004-2016" (55003003C)

05.01 Patrick Prévot (PS): Volgens de Planningscommissie – medisch aanbod zou het tekort aan huisartsen nog verergeren. Het aantal specialisten is tussen 2004 en 2016 met 28 % gestegen. De helft van hen werkt in Vlaanderen, 32 % in Wallonië en 17 % in Brussel.

In 13 jaar tijd is het aantal huisartsen in Vlaanderen met 1,7 % gestegen en in Franstalig België met 8 % gedaald, met verschillen tussen de provincies. In 2016 was een derde van de huisartsen meer dan 60 jaar oud. Voor 3,3 artsen die met pensioen gaan wordt er slechts één opgeleid om hen te vervangen.

Hoe verklaart u de toename van het aantal

spécialistes? Comment répondrez-vous à la pénurie dans certaines régions? Le système de contingentement n'est plus tenable. La révision des quotas n'est-elle pas indispensable? Ferez-vous évoluer la clé de répartition des quotas? Des concertations ont-elles lieu avec les entités fédérées?

05.02 **Maggie De Block**, ministre (*en français*): Si le quota global pour la Belgique relève du fédéral, les sous-quotas, incluant le nombre de généralistes, dépendent des Communautés.

Il y a beaucoup candidats dans certaines spécialités car certains ne s'orientent pas toujours vers celles manquant de personnel, notamment en raison des différences d'honoraires.

Les Communautés installent leurs commissions de planification pour fixer les sous-quotas de spécialités. La Communauté française a relevé à deux reprises la proportion de généralistes autorisés à entamer leur spécialité. C'est un premier pas pour éviter la diminution de généralistes. D'autres politiques ont été transférées lors de la sixième réforme de l'État.

Au niveau fédéral, les membres de la Commission de planification publieront à la fin du premier semestre les scénarios d'évolution du nombre de médecins et dentistes. S'ensuivront des scénarios alternatifs sur lesquels se fonderont les prochains quotas. Ceux-ci sont revus régulièrement sur base des données disponibles.

L'administration étudie des alternatives au contingentement actuel en les liant à la programmation, au financement et à la qualité des places de stage. Les travaux du groupe de travail "professions de santé" de la Conférence interministérielle reprendront après l'été, sauf si de nouveaux éléments de planification apparaissent.

05.03 **Patrick Prévot** (PS): Ce n'est pas la première fois que je vous interrogeais sur ces pénuries et les disparités entre provinces.

Une réflexion est en cours sur des alternatives au système de contingentement actuel et la commission de planification rendra ses conclusions à la fin de ce premier semestre. Je reviendrai alors vers vous.

L'incident est clos.

specialisten? Hoe zult u het tekort in sommige regio's aanpakken? De contingenteringsregeling is niet langer houdbaar. Moeten de quota niet herzien worden? Zult u de verdeelsleutel van de quota wijzigen? Werd er overleg met de deelgebieden gepleegd?

05.02 Minister **Maggie De Block** (*Frans*): Het globaal quotum voor België is een federale aangelegenheid. Voor de subquota, waaronder het aantal huisartsen, zijn de Gemeenschappen bevoegd.

Voor bepaalde specialisaties zijn er veel kandidaten. Men kiest immers niet altijd voor de specialisaties die met een tekort kampen, onder meer door de verschillen in de honoraria.

De Gemeenschappen hebben hun eigen planningscommissies ingesteld om subquota voor de specialisaties vast te stellen. De Franse Gemeenschap heeft het aantal huisartsen die met hun specialisatie mogen beginnen, tweemaal verhoogd. Dat is een eerste stap om te voorkomen dat het aantal huisartsen vermindert. De andere onderdelen van het beleid werden sinds de zesde staatshervorming overgeheveld.

Op federaal niveau zullen de leden van de Planningscommissie op het einde van het eerste semester de scenario's voor de evolutie van het aantal artsen en tandartsen publiceren. Daarop zullen alternatieve scenario's volgen waarop de volgende quota zullen worden gebaseerd. Die laatste zullen regelmatig worden herzien op basis van de beschikbare gegevens.

De administratie bestudeert alternatieven voor de huidige contingentering door ze te koppelen aan de programmering, de financiering en de kwaliteit van de stageplaatsen. De werkzaamheden van de werkgroep van de Interministeriële Conferentie die zich over de beroepen in de zorgsector buigt, zullen na de zomer worden hervat, tenzij er nieuwe planningselementen naar voren komen.

05.03 **Patrick Prévot** Het is niet de eerste keer dat ik u vragen stel over het tekort aan artsen en de verschillen tussen de provincies.

Er is een reflectie aan de gang over alternatieven voor het huidige contingenteringssysteem en de planningscommissie zal op het einde van het eerste semester haar conclusies voorstellen. Ik zal u dan opnieuw een vraag stellen.

Het incident is gesloten.

06 Question de Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'augmentation du coût d'une consultation chez le dentiste" (55003027C)

06.01 Steven Creyelman (VB): *Le prix de la consultation chez le dentiste augmente considérablement. Les honoraires légaux sont jugés trop bas par de nombreux dentistes et déjà 40 % d'entre eux n'étaient pas conventionnés. Il est impératif que le nouvel accord entre les mutualités et les dentistes conventionnés inverse cette tendance en accordant des honoraires plus élevés aux praticiens conventionnés. Le coût des interventions ordinaires a renchéri jusqu'à 50 % et le surcoût annuel atteint environ 56 millions d'euros.*

La ministre partage-t-elle les inquiétudes concernant l'accroissement du report ou du renoncement à la visite chez le dentiste? Quelles mesures prendra-t-elle pour contrecarrer cette tendance? Comment réagit-elle aux accusations proférées par ceux qui lui reprochent d'avoir refilé la facture aux patients à la suite de son refus d'approuver la proposition de budget 2020 du Comité de l'assurance prévoyant des moyens additionnels pour les soins dentaires?

06.02 Maggie De Block, ministre (en néerlandais): *Le budget 2020 des soins de santé a été adopté par le Conseil général et approuvé par le gouvernement. Les moyens budgétaires alloués aux soins dentaires sont systématiquement sous-utilisés. Il était difficile, dans ces conditions, de convaincre le gouvernement de la nécessité d'augmenter ce budget.*

La facturation des tarifs maximums est liée à l'engagement des dentistes de garantir aux organismes assureurs une transparence totale à propos de leurs factures. Actuellement, cette promesse n'est pas toujours honorée.

Les patients vulnérables sont à l'abri des tarifs maximums. Une hausse du nombre de dentistes conventionnés serait bénéfique pour l'ensemble des patients. Dès lors que des soins dentaires ont été reportés à la suite de la crise du COVID-19, il est cependant difficile de comparer les chiffres.

L'incident est clos.

07 Question de Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La publicité pour les antidouleurs" (55003031C)

06 Vraag van Steven Creyelman aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het duurder wordende tandartsbezoek" (55003027C)

06.01 Steven Creyelman (VB): *Een tandartsbezoek wordt aanzienlijk duurder. Veel tandartsen vinden de wettelijke erelonen te laag en al 40 % van hen was niet geconventioneerd. Het nieuwe akkoord tussen de ziekenfondsen en de geconventioneerde tandartsen moet die evolutie keren door geconventioneerde tandartsen hogere erelonen toe te kennen. Courante ingrepen worden tot de helft duurder en de geschatte jaarlijkse meerkost is ongeveer 56 miljoen euro.*

Deelt de minister de bezorgdheid dat uitstel en afstelgedrag voor een bezoek aan de tandarts zal toenemen? Hoe zal ze dat tegengaan? Wat vindt de minister van de beschuldiging aan haar adres dat ze de factuur in de maag van de patiënt splitst, omdat ze geweigerd heeft het begrotingsvoorstel 2020 van het Verzekeringscomité goed te keuren waarin extra middelen zaten voor tandzorg?

06.02 Minister Maggie De Block (Nederlands): *De begroting van de geneeskundige verzorging voor 2020 werd door de Algemene raad aangenomen en goedgekeurd door de regering. Er is altijd een onderbenutting van de begrotingsmiddelen voor tandheelkundige verzorging. In die context was het moeilijk de regering te overtuigen dat het budget hoger moet.*

De mogelijkheid om maximumtarieven aan te rekenen is gekoppeld aan het engagement van de tandartsen om volledige transparantie te geven aan de verzekeringsinstellingen over de factuur. Op dit moment wordt dat engagement niet altijd nagekomen.

Kwetsbare patiënten worden van de maximumtarieven gevrijwaard. Het is goed voor alle patiënten als er meer geconventioneerde tandartsen zijn. Cijfers vergelijken wordt echter moeilijk, omdat als gevolg van de coronacrisis tandzorg werd uitgesteld.

Het incident is gesloten.

07 Vraag van Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Reclame voor pijnstillers" (55003031C)

07.01 Nawal Farih (CD&V): Je souhaiterais connaître l'avis de la ministre sur la multiplication des publicités pour les antidouleurs. La réglementation de la publicité pour les médicaments est-elle suffisamment stricte? Savons-nous dans quelle mesure les citoyens lisent bien attentivement la notice?

07.02 Maggie De Block, ministre (en néerlandais): La publicité pour les médicaments est rigoureusement encadrée par la loi du 25 mars 1964 et l'AR du 7 avril 1995, reposant sur la directive européenne 2001/83/CE. La publicité auprès du public est toujours interdite pour les médicaments sur ordonnance. Pour les médicaments en vente libre, toute publicité nécessite un visa, délivré par le ministre de la Santé publique sur avis de la Commission de Contrôle. La publicité faite à l'égard d'un médicament doit en favoriser l'usage rationnel, en le présentant de façon objective, sans exagération, et elle ne peut être trompeuse. Elle doit en outre obligatoirement inviter à lire la notice.

L'AFMPS a déjà lancé de nombreuses campagnes pour une utilisation en toute sécurité des médicaments. En mars 2020, un bulletin électronique était encore publié: *Flash VIG-news: bon usage des antidouleurs et antipyrétiques*. Les médecins et les pharmaciens aussi doivent informer par rapport à un usage correct. Il existe des modules de formation pour aider les personnes utilisant trop d'antidouleurs à mettre graduellement un terme à leur consommation.

07.03 Nawal Farih (CD&V): Nous pouvons entendre des publicités pour Dafalgan Forte à la radio, alors que nous savons que pour une personne de 65 kg, trois comprimés de ce produit constituent déjà une overdose. Je pense donc que davantage de campagnes d'information au sujet des médicaments contre la douleur sont nécessaires.

L'incident est clos.

Le **président:** Les questions n^{os} 55003035C, 55003414C et 55003036C de Mme Jadin sont transformées en questions écrites.

08 Questions jointes de

- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les consultations prénatales" (55003151C)
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'inégalité des suivis de grossesse"

07.01 Nawal Farih (CD&V): Graag kreeg ik de mening van de minister over de vele reclame voor pijnstillers. Is de regeling voor geneesmiddelenreclame streng genoeg? Weten wij in welke mate de bijsluiters worden gelezen?

07.02 Minister Maggie De Block (Nederlands): Reclame voor geneesmiddelen wordt streng gereguleerd in de wet van 25 maart 1964 en het KB van 7 april 1995, gestoeld op de Europese richtlijn 2001/83/EG. Publieksreclame voor voorschrijfplichtige geneesmiddelen is altijd verboden. Voor andere geneesmiddelen verleent de minister van Volksgezondheid een visum na advies van de Commissie van Toezicht op de reclame voor geneesmiddelen. De reclame moet het rationele gebruik van een geneesmiddel bevorderen via een objectieve voorstelling zonder overdrijvingen of misleidingen. De vermelding om de bijsluiter te raadplegen is verplicht.

Het FAGG heeft al vele campagnes gelanceerd over een veilig geneesmiddelengebruik. In maart 2020 was er nog een *Flash VIG-News: goed gebruik van pijn- en koortsmedicatie*. Ook de artsen en apothekers moeten informeren over een correct gebruik. Er zijn vormingsmodules om mensen die te veel pijnstillende medicatie gebruiken te helpen het gebruik af te bouwen.

07.03 Nawal Farih (CD&V): Op de radio horen we reclame voor Dafalgan Forte, terwijl we weten dat drie van deze tabletten al een overdosis zijn voor iemand van 65 kg. Ik denk dus dat er nood is aan meer campagnes over pijnmedicatie.

Het incident is gesloten.

De **voorzitter:** De vragen nrs. 55003035C, 55003414C en 55003036C van mevrouw Jadin worden omgezet in schriftelijke vragen.

08 Samengevoegde vragen van

- Steven Creyelman aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De prenatale consultaties" (55003151C)
- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over

(55003177C)

"De ongelijkheden in de follow-up van zwangerschappen" (55003177C)

08.01 Steven Creyelman (VB): Il ressort d'un rapport du Centre fédéral d'expertise des soins de santé que 70 % des femmes enceintes se rendent chez un gynécologue ou une sage-femme plus souvent que ce qui leur est recommandé.

Comment la ministre entend-elle combattre cette surconsommation? En même temps, 4 % des femmes enceintes se rendent à moins de sept consultations prénatales et 3 % n'ont aucun rendez-vous au cours des vingt premières semaines de la grossesse. Comment la ministre entend-elle remédier à cette situation?

08.02 Hervé Rigot (PS): L'étude du KCE a mis en évidence que si l'offre de soins est variée, les futurs parents se sentent perdus. Les démarches administratives liées à la grossesse peuvent sembler insurmontables. La préparation du post-partum n'est pas proposée à tous les parents. Trop de femmes ne voient pas de gynécologue avant vingt semaines de grossesse.

Quelles conclusions tirez-vous de l'étude? Comment s'assurer que les recommandations concernant la grossesse sont suivies? Que pensez-vous de la proposition du KCE de structurer le suivi de grossesse par un parcours de soins prénatals? Que pensez-vous de l'idée d'un coordinateur de soins prénatals pour veiller à n'oublier aucune étape? Étudiez-vous cette proposition?

08.03 Maggie De Block, ministre (en néerlandais): Il apparaît en effet qu'un certain nombre de femmes ne se rendent pas régulièrement aux consultations prénatales. Elles disposent bien sûr du libre choix quant au type de soins qu'elles souhaitent. Ce phénomène ne se limite d'ailleurs pas aux femmes enceintes. Le groupe de travail Chirurgie du Conseil technique médical de l'INAMI souhaite mettre en lumière cette problématique et examiner ensuite si des mesures doivent être prises.

(En français) Monsieur Rigot, aujourd'hui, nombre de possibilités assurent un bon suivi des femmes enceintes. Les patientes sont toutefois libres d'y recourir ou non. Il n'est pas certain que la désignation d'un coordinateur de soins soit utile.

Les recommandations sont examinées par le

08.01 Steven Creyelman (VB): Uit een rapport van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg blijkt dat 70 % van de zwangere vrouwen meer dan aanbevolen langsgaat bij een gynaecoloog of een vroedvrouw.

Hoe zal de minister deze overconsumptie aanpakken? Tegelijk gaat 4 % van de zwangere vrouwen naar minder dan zeven prenatale consultaties en had 3 % geen enkele afspraak tijdens de eerste twintig weken van de zwangerschap. Hoe wil de minister dit aanpakken?

08.02 Hervé Rigot (PS): Uit de studie van het KCE blijkt dat het zorgaanbod weliswaar zeer gevarieerd is, maar dat toekomstige ouders door de bomen het bos niet meer zien. De administratieve stappen die men bij een zwangerschap moet doen lijken soms onoverkomelijk. De voorbereiding van het post partum wordt niet met alle ouders doorgenomen. Al te vaak hebben zwangere vrouwen hun eerste consult bij de gynaecoloog pas op twintig weken.

Welke conclusies verbindt u aan deze studie? Hoe kan men ervoor zorgen dat de aanbevelingen met betrekking tot de zwangerschap opgevolgd worden? Hoe staat u tegenover het voorstel van het KCE om de zwangerschap op een gestructureerde manier te monitoren via een prenataal zorgtraject? Wat vindt u van de suggestie om een prenatale zorgcoördinator in het leven te roepen, die erover moet waken dat er geen enkele stap wordt overgeslagen? Zult u dit voorstel onderzoeken?

08.03 Minister Maggie De Block (Nederlands): Een aantal vrouwen blijkt zich inderdaad niet aan de prenatale consultaties te houden. Uiteraard hebben ze de vrije keuze in de wijze waarop ze zich willen laten verzorgen. Dit is overigens ook geen fenomeen dat alleen voor zwangere vrouwen geldt. De werkgroep Heelkunde van de Technisch-geneeskundige raad van het RIZIV wil deze problematiek in kaart brengen en in tweede instantie bekijken of er maatregelen moeten worden genomen.

(Frans) Mijnheer Rigot, er bestaan thans vele mogelijkheden om een goede follow-up van zwangere vrouwen te verzekeren. Het staat de patiënten echter vrij om er al dan niet gebruik van te maken. Het is niet zeker dat de aanstelling van een zorgcoördinator nuttig is.

De aanbevelingen worden door de werkgroep

groupe de travail "chirurgie" du conseil technique médical de l'INAMI.

(En néerlandais) Les femmes peuvent également se faire accompagner par un(e) sage-femme. Il s'agit d'une décision individuelle et nous laissons les femmes choisir librement ce qu'elles souhaitent mais nous devons veiller à ce qu'elles ne demeurent pas sans accompagnement au cours des vingt premières semaines.

08.04 Steven Creyelman (VB): Je me félicite que la ministre recommande et même, estime nécessaire le suivi médical pendant la grossesse.

08.05 Hervé Rigot (PS): Le groupe socialiste tient à la liberté de choix des femmes mais la grossesse est une période de grande vulnérabilité, qui peut être amoindrie si la future maman est correctement soutenue et conseillée.

L'incident est clos.

09 Question de Patrick Prévot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'épidémie causée par une bactérie à l'hôpital EpiCURA d'Hornu" (55003158C)

09.01 Patrick Prévot (PS): En février dernier, le Centre Hospitalier EpiCURA, à Hornu, a fait face à une épidémie causée par une bactérie qui s'attaque aux personnes fragiles et provoque des infections respiratoires. Cette bactérie opportuniste peut persister dans l'environnement et résiste aux antibiotiques, ce qui explique un taux de mortalité important. L'hôpital avait fermé les admissions en soins intensifs et en pneumologie, et affecté du personnel uniquement aux patients infectés.

Où en est-on? Quelles mesures les hôpitaux doivent-ils prendre en pareille situation? Sont-ils systématiquement répertoriés auprès du SPF Santé publique? Quels ont été les hôpitaux touchés ces dernières années?

09.02 Maggie De Block, ministre (en français): Je vous fournirai un tableau reprenant les cas répertoriés au SPF depuis 2014.

Une "Outbreak Support Team" (OST) a été créée en 2014 pour aider les établissements à gérer une épidémie de bactéries difficiles à traiter (*multidrug*

'chirurgie' van de Technisch-medische raad van het RIZIV onderzocht.

(Nederlands) Vrouwen kunnen zich ook door een vroedkundige laten begeleiden. De keuze van begeleiding is individueel en laten we vrij, maar we moeten er voor zorgen dat vrouwen in de eerste twintig weken niet zonder begeleiding blijven.

08.04 Steven Creyelman (VB): Het verheugt mij dat de minister medische begeleiding van een zwangerschap aanbeveelt en zelfs noodzakelijk acht.

08.05 Hervé Rigot (PS): Voor de PS-fractie is de keuzevrijheid van de vrouwen belangrijk, maar dat neemt niet weg dat de zwangerschap een periode van grote kwetsbaarheid is en dat die kwetsbaarheid verminderd kan worden als de toekomstige moeder goed wordt ondersteund en geadviseerd.

Het incident is gesloten.

09 Vraag van Patrick Prévot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De door een bacterie veroorzaakte epidemie in het EpiCURA-ziekenhuis te Hornu" (55003158C)

09.01 Patrick Prévot (PS): In februari 2020 had het Centre Hospitalier EpiCURA in Hornu te maken met een epidemie die werd veroorzaakt door een bacterie die zwakke patiënten treft en luchtweginfecties veroorzaakt. Die opportunistische bacterie kan in een bepaalde omgeving blijven overleven en is resistent tegen antibiotica. Dat leidt dan ook tot een hoge mortaliteit. Het ziekenhuis heeft de opnames op de intensive care en de longafdeling opgeschort en heeft bepaalde personeelsleden enkel bij de besmette patiënten ingezet.

Wat is de stand van zaken? Welke maatregelen moeten ziekenhuizen in dergelijke situaties nemen? Worden die situaties systematisch bij de FOD Volksgezondheid geregistreerd? Welke ziekenhuizen werden er de voorbije jaren getroffen?

09.02 Minister Maggie De Block (Frans): Ik zal u een tabel bezorgen met alle bij de FOD geregistreerde gevallen sinds 2014.

In 2014 werd er een Outbreak Support Team (OST) opgericht om instellingen te helpen bij de aanpak van een door moeilijk te behandelen bacteriën

resistant organism) ou leur fournir un soutien approprié (avis scientifique, accompagnement, intermédiation, évaluation, exceptionnellement des mesures de contrôle par les services d'inspection compétents, etc.).

Ces éléments sont abordés avec l'équipe d'hygiène hospitalière et la direction de l'établissement. L'OST se compose des inspections de santé ou services de lutte contre les maladies infectieuses des entités fédérées, d'experts de Sciensano et, si nécessaire, d'experts externes. L'hôpital ou l'établissement décide lui-même de demander de l'aide à l'OST, après notification de l'épidémie aux Communautés ou Régions. Le nombre d'épidémies signalées et de visites ne reflète pas la complexité des situations en question, les efforts consentis ou la situation épidémiologique globale, vu que la demande se fait sur une base volontaire.

Les épidémies liées aux organismes multirésistants ne sont pas toutes répertoriées au SPF Santé publique. Certaines directions d'établissements sont réticentes à l'idée de faire appel au service d'experts.

Par souci de confidentialité, l'OST ne peut divulguer les établissements concernés par le problème. Je peux toutefois vous communiquer le tableau reprenant les épidémies à bactéries multirésistantes pour lesquelles un soutien épidémique a été apporté depuis la création de l'OST.

09.03 Patrick Prévot (PS): Merci d'avoir expliqué le travail de cette équipe de soutien créée en 2014, et pour le tableau des aperçus des épidémies de 2014 à 2020.

L'incident est clos.

10 Question de Dominiek Snelpe à Koen Geens (VPM Justice, Régie des Bâtiments et Affaires européennes) sur "Le subventionnement de l'industrie pharmaceutique" (55003160C)

10.01 Dominiek Snelpe (VB): Les entreprises pharmaceutiques perçoivent des subsides tant de l'Union européenne que de notre gouvernement.

De quels montants s'agit-il? L'octroi de ces subsides est-il soumis à certaines conditions et comment vérifie-t-on si celles-ci sont respectées? Ces subsides sont-ils portés en compte dans le

(*Multidrug Resistant Organisms*) veroorzaakte epidemie of om hun de nodige steun te verlenen (wetenschappelijk advies, begeleiding, bemiddeling, evaluatie, bij uitzondering controle door de bevoegde inspectiediensten, enz.).

Die aspecten worden besproken met het team voor ziekenhuishygiëne en de directie van de zorginstelling. Het OST bestaat uit medewerkers van de gezondheidsinspecties of van de diensten voor de bestrijding van infectieziekten van de deelgebieden, deskundigen van Sciensano en zo nodig externe deskundigen. Het ziekenhuis of de zorginstelling beslist zelf of het OST wordt ingeschakeld, nadat de epidemie aan de Gemeenschappen of Gewesten werd gemeld. Het aantal gemelde epidemieën en het aantal bezoeken vormt geen indicatie voor de complexiteit van de situaties in kwestie, de geleverde inspanningen of de algemene epidemiologische situatie, want de aanvraag wordt op vrijwillige basis gedaan.

De door multiresistente micro-organismen veroorzaakte epidemieën worden niet allemaal geregistreerd bij de FOD Volksgezondheid. Sommige directies van zorginstellingen staan weigerachtig tegenover het idee om een beroep te doen op de dienst van deskundigen.

Omwille van de privacy kan het OST niet meedelen welke instellingen met zo een epidemie te kampen hebben gehad. Ik kan u wel de tabel bezorgen met de door multiresistente bacteriën veroorzaakte epidemieën waarvoor er sinds de oprichting van het OST ondersteuning werd verleend bij de bestrijding ervan.

09.03 Patrick Prévot (PS): Ik dank u voor uw uitleg over het werk van dat in 2014 opgerichte ondersteuningsteam en voor de tabel met het overzicht van de epidemieën in de periode 2014-2020.

Het incident is gesloten.

10 Vraag van Dominiek Snelpe aan Koen Geens (VEM Justitie, Regie der Gebouwen en Europese Zaken) over "De subsidiëring van de farmaceutische industrie" (55003160C)

10.01 Dominiek Snelpe (VB): Farmabedrijven worden zowel door de Europese Unie als door onze overheid gesubsidieerd.

Over hoeveel subsidies gaat het? Zijn er voorwaarden aan verbonden en hoe worden die gecontroleerd? Worden de subsidies in rekening gebracht bij de onderhandelingen over de

cadre des négociations relatives aux négociations sur les prix des médicaments?

geneesmiddelenprijzen?

10.02 **Maggie De Block**, ministre (*en néerlandais*): Mon département n'a pas connaissance de subsides qui seraient accordés aux entreprises pharmaceutiques. En revanche, des incitants fiscaux servent à encourager l'innovation, tous secteurs confondus. Il est rare que ces incitants ciblent un secteur ou une entreprise en particulier. Les entités fédérées peuvent aussi proposer des appuis économiques mais je ne dispose d'aucune indication à ce sujet.

10.02 Minister **Maggie De Block** (*Nederlands*): Mijn departement heeft geen weet van subsidies aan farmaceutische bedrijven. Er zijn wel fiscale stimuli om innovatie over alle sectoren heen aan te moedigen. Ze zijn zelden op één sector of bedrijf gericht. Ook de deelstaten kunnen economische ondersteuning bieden, maar daar heb ik geen zicht op.

La pandémie de coronavirus a montré à quel point il est important de pouvoir disposer d'une production de médicaments dans son pays. Nous comptons également sur le pouvoir innovant des entreprises dans le cadre de la recherche d'un vaccin. Les pouvoirs publics doivent faire en sorte que ce secteur et d'autres secteurs innovants bénéficient d'un ancrage durable dans notre pays.

De coronapandemie heeft aangetoond hoe belangrijk het is om medicijnen in eigen land te kunnen produceren. Ook in de zoektocht naar een vaccin rekenen we op de innovatiekracht van de bedrijven. De overheid moet ervoor zorgen dat deze sector en andere innovatieve sectoren duurzaam verankerd zijn in ons land.

10.03 **Dominiek Sneppe** (VB): Ma question date déjà du début du mois de février, je dois effectuer des recherches pour retrouver mes sources d'information. Je reconnais en tout état de cause, moi aussi, l'intérêt de la présence de telles entreprises dans notre pays.

10.03 **Dominiek Sneppe** (VB): Deze vraag dateert al van begin februari, ik moet opzoeken waar ik mijn informatie heb gehaald. Ik erken in elk geval ook het belang van de aanwezigheid van deze bedrijven in ons land.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

11 **Question de Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La prise en charge après le cancer" (55003178C)**

11 **Vraag van Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De patiëntenbegeleiding na een kankerbehandeling" (55003178C)**

11.01 **Eliane Tillieux** (PS): Les cancers sont passés de 64 000 en 2013 à 68 000 en 2016, suite au vieillissement de la population et à un diagnostic amélioré.

11.01 **Eliane Tillieux** (PS): Het aantal kankergevallen is gestegen van 64.000 in 2013 naar 68.000 in 2016, als gevolg van de vergrijzing en een betere diagnostiek.

Durant le confinement, on aurait dû recenser 11 000 cas mais, seule, une moitié l'aurait été. Il faut rattraper ce retard même si le personnel en oncologie n'est pas nombreux et devra soigner les patients de retour avec des traitements plus lourds, faute de soins en temps opportun. Il faut les accompagner, car 42 % des Belges pensent que la préparation à l'après-cancer ne suffit pas. Plus de la moitié des patients se sont sentis abandonnés à la fin du traitement. Certains gardent des conséquences psychologiques ou physiques et subissent des répercussions financières ou professionnelles.

Tijdens de lockdownperiode hadden er 11.000 gevallen moeten worden opgespoord, maar slechts de helft van dat aantal zou effectief zijn vastgesteld. Er moet een inhaalslag gemaakt worden, zelfs als er niet veel personeel op de oncologieafdelingen is en de patiënten zwaardere behandelingen zullen krijgen, omdat de diagnose niet in een vroegtijdig stadium werd gesteld. De patiënten zullen begeleid moeten worden, want 42 % van de Belgen vindt dat de voorbereiding op de periode na de kankerbehandeling ontoereikend is. Meer dan de helft van de patiënten voelden zich aan hun lot overgelaten aan het einde van de behandeling. Sommigen houden psychische of fysieke gevolgen aan de ziekte over en ondervinden financiële problemen of problemen bij de

werkhervatting.

En 2008, un Plan Cancer a été lancé. Où en sont les mesures actuelles et à envisager? Pourrait-on simplifier la législation pour une réintégration socioprofessionnelle facilitée des patients? Le cancer étant une priorité, qu'envisagez-vous de mettre en place face aux besoins d'accompagnement après un cancer? Quelles sont vos mesures pour anticiper un rebond des cancers?

In 2008 ging het Kankerplan van start. Wat is de stand van zaken met betrekking tot de huidige en de geplande maatregelen? Zou de wetgeving vereenvoudigd kunnen worden om de socioprofessionele re-integratie van de patiënten in kwestie te faciliteren? Kanker is een prioriteit, dus welke initiatieven zult u nemen om in te spelen op de behoefte aan begeleiding na een kankerbehandeling? Welke maatregelen zult u nemen om te anticiperen op een toename van het aantal kankergevallen?

11.02 **Maggie De Block**, ministre (*en français*): Ce n'est pas la question posée. Vous me demandez d'improviser, ce qui est peu respectueux pour le travail de mon administration!

11.02 Minister **Maggie De Block** (*Frans*): De inhoud van uw vraag strookt niet met de vraag die ingediend werd. U vraagt me te improviseren, wat niet van veel respect getuigt voor het werk van mijn administratie!

11.03 **Eliane Tillieux** (PS): Restez-en à votre réponse et je re-déposerai une question.

11.03 **Eliane Tillieux** (PS): Ik stel voor dat u het antwoord voorleest en dat ik een nieuwe vraag zal indienen.

11.04 **Maggie De Block**, ministre (*en français*): Aucune mesure du Plan Cancer 2008-2012 ne portait sur la prise en charge de soins de suite ou la réhabilitation sociale, psychologique ou professionnelle. Seule une action proposait de piloter un projet pour le revalidation fonctionnelle après un cancer du sein.

11.04 Minister **Maggie De Block** (*Frans*): Geen enkele maatregel van het Nationaal Kankerplan 2008-2012 had betrekking op nazorg of sociale, psychologische of professionele rehabilitatie. Er was slechts één actiepoint waarin er werd voorgesteld om een proefproject op te starten met betrekking tot de functionele revalidatie na de behandeling van borstkanker.

La loi prévoit la possibilité de reprendre le travail sous réserve des adaptations de contenu et de temps de travail, tout en étant en incapacité de travail. On conserve ainsi ses droits en cas de rechute, ou une indemnité de maladie combinée au salaire. La réglementation de 2017 semble porter ses fruits avec des demandes croissantes de trajets de réintégration.

De wet voorziet in de mogelijkheid om als arbeidsongeschikte werknemer het werk te hervatten mits de jobinhoud en de werktijden worden aangepast. Zo behoudt men bij een terugval zijn rechten en kan men een ziekte-uitkering met het loon combineren. De in 2017 ingevoerde regelgeving lijkt vruchten af te werpen, aangezien het aantal aanvragen om een re-integratietraject stijgt.

Les conclusions d'une étude sur la reprise ou la continuation du travail de malades du cancer seront disponibles en automne. L'étude sur les travailleurs indépendants est en phase de collecte de données: c'est une première en Europe. Elle est cofinancée par le Centre de connaissance de l'incapacité de travail et la Fondation contre le cancer.

De bevindingen van een studie naar de hervatting of de voortzetting van het werk door kankerpatiënten zullen in de herfst beschikbaar zijn. De studie over zelfstandigen bevindt zich in de fase van de gegevensverzameling. Het gaat over een primeur in Europa. Die studie wordt mede gefinancierd door het Kenniscentrum arbeidsongeschiktheid en de Stichting tegen Kanker.

En collaboration avec Pink Ribbon et notre service juridique, on a élaboré des brochures pour les salariés, les indépendants et les employeurs. Nous avons organisé un congrès axé sur la participation au marché du travail.

Pink Ribbon en onze juridische dienst hebben samen brochures uitgebracht voor werknemers, zelfstandigen en werkgevers. We hebben een congres georganiseerd over de deelname aan de arbeidsmarkt.

Un baromètre belge du cancer est en cours d'élaboration: il permettra d'identifier les lacunes, les besoins et les priorités pour une action politique fondée sur les faits.

Nous avons pris des initiatives pour permettre des consultations plus longues après le traitement du cancer, pour accompagner les changements, répondre aux doutes, relancer dans la vie professionnelle et sociale.

11.05 Eliane Tillieux (PS): En effet, passée l'épreuve du traitement, on se retrouve très atteint, changé et devant des conséquences parfois difficiles à supporter. Je comprends votre volonté de proposer un meilleur accompagnement post-cancer. Nous sommes toujours ravis de vous voir travailler en accord avec le terrain et les associations représentatives.

L'incident est clos.

12 Question de Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le remboursement de l'Ajovy" (55003179C)

12.01 Eliane Tillieux (PS): Le coût annuel des migraines pour la société serait de 985 millions d'euros et 1,65 million de jours de travail perdus. Au-delà des analgésiques, trois traitements préventifs existent, administrés par injection sous-cutanée mensuelle et qui ne semblent pas présenter de différences d'efficacité ou en matière de tolérance.

La Commission de remboursement des médicaments (CRM) a rendu un avis négatif en 2018 et 2019 pour l'Aimovig de Novartis. Une demande de remboursement a été présentée pour l'Ajovy par Teva Pharma.

Quelle sera votre attitude face à ces nouvelles demandes de remboursement? Où en est le dossier de l'Ajovy? Sera-t-il remboursable? Que comptez-vous faire pour les patients atteints de migraine?

12.02 Maggie De Block, ministre (en français): Pour les deux procédures de demande de remboursement de l'Aimovig, la CRM n'a pas formulé de proposition motivée à la majorité des deux tiers. Après l'évaluation de la demande par le CRM, on a examiné la possibilité de conclure une convention entre l'INAMI et Novartis pour inscrire

Er wordt gewerkt aan een Belgische kankerbarometer: op grond daarvan zullen de lacunes, de behoeften en de prioriteiten voor een evidencebased beleid kunnen worden vastgesteld.

We hebben initiatieven genomen om de raadplegingen na de kankerbehandeling langer voort te zetten, de patiënten te begeleiden bij de veranderingen, antwoorden te verstrekken met betrekking tot hun twijfels en ze te helpen hun beroeps- en sociale leven weer op te pakken.

11.05 Eliane Tillieux (PS): Na de beproeving van de behandeling voelt men zich inderdaad erg kwetsbaar, is men niet meer dezelfde persoon en wordt men geconfronteerd met gevolgen die soms moeilijk te verdragen zijn. Ik begrijp dat u werk wilt maken van een betere begeleiding na een kankerbehandeling. We zijn blij dat u ook op dit stuk samenwerkt met het veld en de representatieve verenigingen.

Het incident is gesloten.

12 Vraag van Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De terugbetaling van Ajovy" (55003179C)

12.01 Eliane Tillieux (PS): Migraine zou de samenleving jaarlijks 985 miljoen euro en 1,65 miljoen werkdagen kosten. Naast de pijnstillers bestaan er drie preventieve behandelingen, die maandelijks worden toegediend via een subcutane injectie en die blijkbaar even goed werken en even goed verdragen worden.

De Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen (CTG) heeft in 2018 en 2019 een negatief advies uitgebracht voor Aimovig van Novartis. Teva Pharma heeft een terugbetalingsaanvraag ingediend voor Ajovy.

Hoe staat u tegenover die nieuwe terugbetalingsaanvragen? Wat is de stand van zaken met betrekking tot het dossier voor Ajovy? Zal dat geneesmiddel worden terugbetaald? Welke maatregelen zult u nemen voor de migrainepatiënten?

12.02 Minister Maggie De Block (Frans): In het kader van de twee terugbetalingsaanvragen voor Aimovig heeft de CTG geen gemotiveerd voorstel met een tweederdemeerderheid geformuleerd. Na de evaluatie van de aanvraag door de CTG werd er onderzocht of er een overeenkomst tussen het RIZIV en Novartis kon worden gesloten om het

temporairement le médicament dans la liste des spécialités pharmaceutiques mais on n'a trouvé d'accord, en raison d'un coût pour l'assurance maladie trop élevé par patient et d'incertitudes sur la plus-value du médicament pour la population-cible proposée par la firme.

Il en a été de même pour le dossier suivant avec un Aimovig dosé à 140 mg au lieu des 70 mg initiaux.

Une troisième procédure est en cours pour l'Aimovig dans les deux dosages: je ne peux vous en dire davantage à ce stade.

(En néerlandais) Je ne suis donc pas en mesure de vous fournir des informations sur la procédure car je ne suis pas tenue au courant.

(En français) L'examen de la demande de Teva Pharma Belgium pour le remboursement d'Ajovy est lui aussi en cours.

Divers médicaments contre la migraine sont remboursés et la plupart sont des traitements préventifs, comme Aimovig. Pour les formes plus sévères qui ne répondent pas aux autres thérapies, Botox est également remboursé depuis peu.

12.03 Eliane Tillieux (PS): Nous reviendrons sur les dossiers en cours.

L'incident est clos.

13 COVID-19: débat d'actualité et questions jointes de

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le score pour la Belgique en ce qui concerne son approche de la crise du coronavirus" (55007276C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les 'données erronées' de Sciensano" (55007282C)
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et le bonus pour le personnel soignant" (55007284C)
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus et l'évaluation de la nomenclature pour les soins infirmiers à domicile" (55007285C)
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires

geneesmiddel tijdelijk op te nemen in de lijst van farmaceutische specialiteiten, maar er kon geen akkoord worden bereikt wegens de te hoge kosten per patiënt voor de ziekteverzekering en de onzekerheid over de meerwaarde van het geneesmiddel voor de door het farmabedrijf voorgestelde doelgroep.

Dat was ook het geval voor het volgende dossier van Aimovig met een dosis van 140 mg in de plaats van de aanvankelijke dosis van 70 mg.

Er loopt momenteel een derde procedure voor Aimovig in de twee doseringen: ik kan u daar in dit stadium niets meer over vertellen.

(Nederlands) Ik kan geen informatie geven over de procedure omdat ik niet op de hoogte word gehouden.

(Frans) Het onderzoek van de aanvraag van Teva Pharma Belgium voor de terugbetaling van Ajovy is eveneens aan de gang.

Er worden verschillende geneesmiddelen tegen migraine terugbetaald, en de meeste daarvan worden gebruikt voor een preventieve behandeling, zoals Aimovig. Voor de ernstigere vormen van migraine die niet met de andere therapieën behandeld kunnen worden, wordt Botox sinds kort ook terugbetaald.

12.03 Eliane Tillieux (PS): Wij zullen later op die hangende dossiers terugkomen.

Het incident is gesloten.

13 COVID-19: actualiteitsdebat en toegevoegde vragen van

- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De score voor België voor de aanpak van de COVID-19-crisis" (55007276C)
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De 'foutieve data' van Sciensano" (55007282C)
- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De coronacrisis en de bonus voor het zorgpersoneel" (55007284C)
- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het coronavirus en de evaluatie van de nomenclatuur voor de thuisverpleging" (55007285C)
- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De nomenclatuurnummers voor thuisverpleging

sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les numéros de nomenclature pour les soins infirmiers à domicile dans le cadre du COVID-19" (55007286C)

- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'avancée concernant le traitement de la COVID-19 par la dexaméthasone et son usage dans notre pays" (55007300C)

- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le nombre croissant de problèmes de santé chez des patients COVID des mois après le diagnostic" (55007324C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'ARN du virus COVID-19 dans les eaux usées" (55007340C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le rôle de M. F. Robben" (55007347C)

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19" (55007353C)

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'aide apportée aux dentistes et autres prestataires de soins en raison du coronavirus" (55007358C)

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le remboursement rétroactif du supplément corona payé chez les prestataires de soins indépendants" (55007359C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les instructions données à la population pendant le déconfinement" (55007367C)

- Jan Bertels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le Fonds blouses blanches" (55007376C)

- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La sensibilisation aux mesures prises dans le cadre de la lutte contre le COVID-19" (55007386C)

- Wouter De Vriendt à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les masques buccaux d'Avrox" (55007397C)

- Patrick Prévot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le développement de vaccins contre le COVID-19 en Belgique" (55007407C)

- Hugues Bayet à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'avenir de l'Europe de la Santé à la suite de la pandémie de COVID-19" (55007411C)

- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur

in het kader van COVID-19" (55007286C)

- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De doorbraak in de behandeling van COVID-19 dankzij dexamethasone en het gebruik daarvan in ons land" (55007300C)

- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het groeiend aantal gezondheidsklachten van COVID-patiënten maanden na de diagnose" (55007324C)

- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "RNA van het COVID-19-virus in het afvalwater" (55007340C)

- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De rol van de heer F. Robben" (55007347C)

- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19" (55007353C)

- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Coronasteun voor tandartsen en andere zorgverstrekkers" (55007358C)

- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het retroactief terugvorderen van de coronatoeslag bij zelfstandige zorgverstrekkers" (55007359C)

- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De instructies aan de bevolking tijdens de exitfase" (55007367C)

- Jan Bertels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het Zorgpersoneelfonds" (55007376C)

- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De sensibilisering over de coronamaatregelen" (55007386C)

- Wouter De Vriendt aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De mondkmaskers van Avrox" (55007397C)

- Patrick Prévot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De ontwikkeling van vaccins tegen COVID-19 in België" (55007407C)

- Hugues Bayet aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De toekomst van het Europese gezondheidsbeleid naar aanleiding van de COVID-19-pandemie" (55007411C)

- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De toename van de online verkoop van geneesmiddelen sinds het begin van de

"L'augmentation des ventes de médicaments en ligne depuis le début de la crise du COVID-19" (55007456C)

- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le port du masque dans les magasins" (55007457C)

- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le plan d'action face à une deuxième vague du coronavirus" (55007470C)

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La détection du COVID-19 dans les eaux usées" (55007481C)

- Magali Dock à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les conséquences durables pour la santé des patients ayant contracté une forme modérée de COVID-19" (55007534C)

- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le nombre de contaminations au coronavirus" (55007540C)

- Leen Dierick à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La prévention d'une nouvelle pandémie" (55007565C)

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le nouveau virus 'G4'" (55007626C)

- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Un nouveau virus de grippe porcine" (55007631C)

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Un vaccin contre la COVID-19" (55007636C)

- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus et le coût du remdesivir" (55007639C)

- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus et le remdesivir" (55007640C)

- Caroline Taquin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19 et la vaccination contre la grippe saisonnière" (55007645C)

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les vaccins et la mutation du virus" (55007679C)

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le plan de vaccination européen" (55007680C)

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le plan de vaccination contre la COVID et la

coronacrisis" (55007456C)

- Hervé Rigot à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het dragen van een mondkapje in winkels" (55007457C)

- Sofie Merckx à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het plan van aanpak in geval van een tweede golf van de coronaviruspandemie" (55007470C)

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het opsporen van COVID-19 via het afvalwater" (55007481C)

- Magali Dock à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De langdurige gezondheidsklachten bij patiënten die een milde vorm van COVID-19 doormaakten" (55007534C)

- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het aantal coronabesmettingen" (55007540C)

- Leen Dierick à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het vermijden van een nieuwe pandemie" (55007565C)

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het nieuwe virus 'G4'" (55007626C)

- Steven Creyelman à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Een nieuw varkensgriepvirus" (55007631C)

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Een vaccin tegen COVID-19" (55007636C)

- Steven Creyelman à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19 en de kostprijs van remdesivir" (55007639C)

- Steven Creyelman à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19 en remdesivir" (55007640C)

- Caroline Taquin à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19 en de inenting tegen de seizoensgriep" (55007645C)

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De vaccins en de mutatie van het virus" (55007679C)

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het Europees vaccinatieplan" (55007680C)

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en

grippe" (55007681C)

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'avis de l'EMA relatif au remdesivir" (55007682C)

- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Un inventaire des foyers de contamination (clusters)" (55007686C)

- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'assouplissement des mesures liées au coronavirus pour les soirées dansantes" (55007687C)

- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le soutien psychologique aux soignants" (55007701C)

- Isabelle Galant à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le reconfinement localisé" (55007725C)

- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le potentiel futur vaccin contre le COVID-19" (55007749C)

- Patrick Prévot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La vaccination contre le pneumocoque" (55007753C)

- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les stocks de remdesivir" (55007754C)

- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les soins transfrontaliers pendant la crise du COVID-19" (55007778C)

- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La consommation de médicaments" (55007782C)

- Valerie Van Peel à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le relèvement de l'âge maximum pour la PMA en raison de la crise du coronavirus" (55007781C)

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les gels désinfectants pour les mains" (55007800C)

- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le délai pour la procréation médicalement assistée et la crise du coronavirus" (55007801C)

- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La découverte d'un virus de grippe porcine" (55007807C)

- Barbara Creemers à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur

Migratie) over "Het vaccinatieplan tegen COVID en griep" (55007681C)

- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het advies van het EMA over remdesivir" (55007682C)

- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Een inventaris van de clusterbesmettingen" (55007686C)

- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De versoepeling van de coronamaatregelen in verband met dansfeesten" (55007687C)

- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De psychologische steun voor zorgverleners" (55007701C)

- Isabelle Galant aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Een nieuwe lokale lockdown" (55007725C)

- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het mogelijke toekomstige coronavaccin" (55007749C)

- Patrick Prévot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De vaccinatie tegen pneumokokken" (55007753C)

- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De voorraad remdesivir" (55007754C)

- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De grensoverschrijdende zorg tijdens de coronacrisis" (55007778C)

- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het geneesmiddelengebruik" (55007782C)

- Valerie Van Peel aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De verhoging van de maximumleeftijd voor MBV wegens de coronacrisis" (55007781C)

- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De ontsmettende handgels" (55007800C)

- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De termijn voor de medisch begeleide voortplanting en de coronacrisis" (55007801C)

- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De ontdekking van een varkensgriepvirus" (55007807C)

- Barbara Creemers aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Malnutritie en COVID-19" (55007830C)

- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale

"La malnutrition et le COVID-19" (55007830C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Un nouveau virus de grippe porcine" (55007840C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le nombre de prestataires de soins contaminés" (55007842C)
- Laurence Hennuy à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La détection du COVID-19 dans les eaux usées" (55007850C)
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les médicaments contre le COVID-19" (55007855C)
- Patrick Prévot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La gestion du stock stratégique de masques de l'UE" (55007861C)
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La procédure pour la mise en oeuvre de l'application mobile COVID-19 et le budget y afférent" (55007862C)
- John Crombez à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La méthodologie utilisée pour calculer le nombre de contaminations" (55007868C)
- Robby De Caluwé à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les chiffres concernant les contaminations" (55007872C)
- Thierry Warmoes à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'avancée concernant le traitement de la COVID-19 par la dexaméthasone et son usage dans notre pays" (55007875C)
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19 'longue durée'" (55007877C)
- Thierry Warmoes à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le nombre croissant de problèmes de santé chez des patients COVID des mois après le diagnostic" (55007878C)
- Thierry Warmoes à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le plan d'action face à une deuxième vague du coronavirus" (55007879C)
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du COVID-19" (55007887C)
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19 et les touristes" (55007888C)
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Affaires

Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Een nieuw varkensgriepvirus" (55007840C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het aantal besmette zorgverstrekkers" (55007842C)
- Laurence Hennuy à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het opsporen van COVID-19 via het afvalwater" (55007850C)
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De geneesmiddelen tegen COVID-19" (55007855C)
- Patrick Prévot à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het beheer van de strategische stock mondkmaskers van de EU" (55007861C)
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De procedure voor de implementatie van de corona-app en het bijbehorende budget" (55007862C)
- John Crombez à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De voor de berekening van het aantal besmettingen gebruikte methodologie" (55007868C)
- Robby De Caluwé à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De cijfers op het vlak van besmettingen" (55007872C)
- Thierry Warmoes à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De doorbraak in de behandeling van COVID-19 dankzij dexamethasone en het gebruik daarvan in ons land" (55007875C)
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De langetermijngezondheidseffecten van COVID-19" (55007877C)
- Thierry Warmoes à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het groeiend aantal gezondheidsklachten van COVID-patiënten maanden na de diagnose" (55007878C)
- Thierry Warmoes à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het actieplan voor een eventuele tweede besmettingsgolf van het coronavirus" (55007879C)
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De coronacrisis" (55007887C)
- Catherine Fonck à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19 en de maatregelen met betrekking tot toeristen" (55007888C)

sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La compensation de la perte financière des hôpitaux en raison du COVID-19" (55007893C)

- Karin Jiroflée à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le dépistage dans le secteur de l'aviation" (55007273C)

- Jessika Soors à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les prises de température à Brussels Airport" (55007277C)

- Michel De Maegd à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'enquête concernant le comité de sécurité de l'information dans le cadre du traçage du COVID-19" (55007302C)

- Khalil Aouasti à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Un accord de coopération transparent et sans conflit d'intérêts dans le cadre du tracing" (55007333C)

- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les professions de soins qui recevront du matériel de protection en cas de 2e vague de COVID-19" (55007440C)

- Hervé Rigot à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La qualité des masques vendus en Belgique" (55007459C)

- Karin Jiroflée à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La collaboration européenne dans le cadre de l'adjudication de dispositifs médicaux" (55007545C)

- Steven Matheï à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les prises de température à Brussels Airport" (55007611C)

- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La note de la task force Shortages" (55007641C)

- Frieda Gijbels à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'immunité collective et les tests d'anticorps" (55007662C)

- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La méthode ATP pour les masques de protection" (55007678C)

- Barbara Creemers à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le matériel de protection pour les infirmiers à domicile indépendants" (55007829C)

- John Crombez à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La méthodologie utilisée pour calculer le nombre de contaminations" (55007845C)

- Catherine Fonck à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De compensatie van het financiële verlies dat de ziekenhuizen door de coronacrisis hebben geleden" (55007893C)

- Karin Jiroflée à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Testing en luchtvaart" (55007273C)

- Jessika Soors à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De temperatuurcontroles op Brussels Airport" (55007277C)

- Michel De Maegd à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het onderzoek naar het informatieveiligheidscomité in het kader van het COVID-19-contactonderzoek" (55007302C)

- Khalil Aouasti à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Een transparant samenwerkingsakkoord zonder belangenconflicten in het kader van het contactonderzoek" (55007333C)

- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De zorgberoepen die kunnen rekenen op beschermingsmateriaal bij een 2de golf van COVID-19" (55007440C)

- Hervé Rigot à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De kwaliteit van de in België verkochte mondkmaskers" (55007459C)

- Karin Jiroflée à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De Europese samenwerking bij het aanbesteden van medische hulpmiddelen" (55007545C)

- Steven Matheï à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De temperatuurcontroles in Brussels Airport" (55007611C)

- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De nota van de taskforce Shortages" (55007641C)

- Frieda Gijbels à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De groepsimmunititeit en de antistoffentests" (55007662C)

- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De ATP-methode voor de mondkmaskers" (55007678C)

- Barbara Creemers à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Beschermingsmateriaal voor zelfstandige thuisverpleegkundigen" (55007829C)

- John Crombez à Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De voor de berekening van het aantal besmettingen

- Eliane Tillieux à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Nos capacités de dépistage du COVID-19" (55007856C)

- Sophie Rohonyi à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'utilisation de masques FFP2 non conformes par le personnel soignant" (55007895C)

gebruikte methodologie" (55007845C)

- Eliane Tillieux aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Onze coronatestcapaciteit" (55007856C)

- Sophie Rohonyi aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het gebruik van niet-conforme FFP2-maskers door het zorgpersoneel" (55007895C)

13.01 **Frieda Gijbels** (N-VA): *The Economist Intelligence Unit a publié un livre blanc sur la gestion de la crise du coronavirus dans 21 pays de l'OCDE. Un index réunit divers facteurs liés à la gestion de la crise et aux facteurs de risque présents dans un pays déterminé. La Belgique arrive bonne dernière dans le classement de tous les pays étudiés.*

La ministre a-t-elle lu ce rapport? Quelle est, selon elle, la principale raison de ce piètre résultat? Compte-t-elle y remédier? Consultera-t-elle ses collègues de pays ayant obtenu des notes élevées? Pourquoi, à l'occasion de cette crise, ne pas avoir eu recours au plan pandémie de 2006?

À la mi-juin, Sciensano aurait travaillé sur la base de données erronées. Le 9 juin lors du débat d'actualité, j'ai demandé une explication détaillée de la méthode utilisée par Sciensano pour la collecte et le traitement des données. J'ai déposé une nouvelle question à ce sujet le 25 mai en raison du malentendu entourant, à cette date, les chiffres du Limbourg. Je n'ai jamais obtenu de réponse à ces questions. Il ressort de rapports du RMG que la collecte des données a d'emblée été laborieuse. La situation est-elle à présent meilleure à cet égard? Comment Sciensano collecte-t-il et traite-t-il précisément toutes les données? Les tests sérologiques sont-ils enregistrés séparément et où ces données peuvent-elles être consultées? Comment l'exactitude des données est-elle contrôlée?

Des informations rapportent que l'ARN du virus du COVID-19 aurait été détecté dans les eaux usées italiennes dès décembre 2019. Nos eaux usées sont-elles également analysées? Dans l'affirmative, à quelles fins et à qui les résultats sont-ils communiqués? Cette donnée est-elle incorporée dans la stratégie de déconfinement? Est-il encore possible d'analyser des échantillons de 2019? Dans l'affirmative, de telles analyses ont-elles déjà été pratiquées et quels en ont été les résultats? Si nos eaux usées ne sont pas surveillées, pourquoi? Est-il encore possible de le faire avec effet rétroactif?

Un article paru dans le magazine francophone Wilfried sur le rôle de M. Frank Robben révèle qu'il

13.01 **Frieda Gijbels** (N-VA): *The Economist Intelligence Unit publiceerde een white paper over de aanpak van de coronacrisis door 21 OESO-landen. Een index bundelt diverse factoren die te maken hebben met de aanpak van de crisis en met de risicofactoren in een bepaald land. België krijgt van alle onderzochte landen, de laagste score.*

Heeft de minister kennis genomen van dit rapport? Wat is volgens haar de hoofdoorzaak van de lage score? Zal ze remediëren? Zal ze overleggen met landen die hoge scores hebben gehaald? Waarom werd er in deze crisis niet teruggegrepen naar het pandemieplan van 2006?

Midden juni zou Sciensano met foutieve data hebben gewerkt. In het actuadebat van 9 juni vroeg ik om in detail uit te leggen hoe de dataverzameling en -verwerking door Sciensano in zijn werk gaat. Op 25 mei diende ik daar opnieuw een vraag over in omdat er toen een misverstand was over de Limburgse cijfers. Ik heb nooit een antwoord gekregen op die vragen. Uit verslagen van de RMG blijkt dat de dataverzameling al van in het begin moeilijk liep. Is dat verholpen? Hoe verzamelt en verwerkt Sciensano alle data precies? Worden de serologische tests apart geregistreerd en waar kunnen we die gegevens vinden? Op welke manier wordt de juistheid van de data gecontroleerd?

Volgens nieuwsberichten zou er al in december 2019 RNA van het COVID-19 virus in het Italiaanse afvalwater gevonden zijn. Doen wij ook een monitoring van ons afvalwater? Zo ja, waarvoor wordt die gebruikt en aan wie wordt gerapporteerd? Is het een element in de exitstrategie? Kunnen er nog stalen van 2019 worden bekeken? Als dat kan, gebeurde het dan al en met welk resultaat? Mochten we het afvalwater niet monitoren, waarom is dat dan? Kan dat alsnog met terugwerkende kracht gebeuren?

Uit een artikel in het Franstalige blad 'Wilfried' over de rol van dhr. Frank Robben blijkt dat hij meerdere

cumule notamment les fonctions d'administrateur général de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale (BCSS) et de CEO de Smals, fournisseur de services informatiques au secteur public. Il est également impliqué dans la banque de données liée aux enquêtes de contacts et gérée par Sciensano. Quel est le rôle joué par l'administrateur général de la BCSS dans l'accord de coopération devant constituer la base légale de la base de données de Sciensano? Et dans la gestion de la banque de données de Sciensano? Et dans l'élaboration du cadre juridique des applications de traçage? Comment la ministre veillera-t-elle à ce que le cahier des charges du développement des applis de traçage et leur élaboration proprement dite ne soient pas aux mains de la même organisation?

La décision de ne plus actualiser quotidiennement les chiffres relatifs aux nouvelles contaminations et l'assouplissement des mesures semblent avoir incité plus d'un citoyen à relâcher la discipline. Il est capital de pouvoir déceler immédiatement tout foyer d'infection pour éviter une deuxième vague. La ministre estime-t-elle qu'il serait opportun de disposer de rapports journaliers? Quelles initiatives permettraient d'informer, de responsabiliser et de motiver les citoyens? Ces questions font-elles l'objet de concertations avec les organisations de médecins?

Selon la revue scientifique spécialisée PNAS, des chercheurs ont découvert en Chine une souche de virus de grippe porcine qui présente toutes les caractéristiques requises pour causer une nouvelle pandémie. Cette souche a reçu le nom de G4 et des expériences montrent que les 179 virus de cette souche présentent ces caractéristiques. Leur capacité à infecter l'homme découle d'observations selon lesquelles 10 % des ouvriers chinois ayant côtoyé des porcs ont développé des anticorps contre ces virus. Les virologues craignent qu'à un moment donné, le virus puisse se transmettre d'homme à homme. Les vaccins contre la grippe sont inefficaces contre les virus G4. Des contrôles sont-ils organisés dans notre pays pour déceler des virus dans le secteur porcin? Des mesures de précaution sont-elles appliquées? Les travailleurs qui côtoient des animaux subissent-ils un dépistage systématique? Des mesures sont-elles prises pour anticiper l'arrivée des virus G4 dans notre pays?

Des études récentes réalisées par Sciensano et l'IMT montrent que début mai, 8,4 %, des travailleurs de la santé des hôpitaux belges avaient développé des anticorps contre la COVID-19. Je ne retrouve pas les chiffres pour l'ensemble des prestataires de soins. Quels sont les chiffres par province? Combien de prestataires de soins ont-ils

fonctions revêtues. Hij is onder andere administrateur-generaal van de Kruispuntbank voor de Sociale Zekerheid (KSZ) en CEO van Smals, leverancier van ICT-diensten aan de publieke sector. Hij is ook betrokken bij de databank voor contactopsporingsonderzoek die beheerd wordt door Sciensano. Welke rol speelt de administrateur-generaal van de KSZ in het samenwerkingsakkoord dat de wettelijke basis moet bieden voor de databank van Sciensano? En in het beheer van de databank van Sciensano? En in de vormgeving van het juridische kader voor de tracingapps? Hoe zal de minister ervoor zorgen dat het lastenboek voor de ontwikkeling van de tracingapps en de ontwikkeling zelf niet door dezelfde organisatie wordt gedaan?

De beslissing om geen dagelijkse update meer te geven over nieuwe besmettingen en de versoepeling van de maatregelen, lijkt voor velen het startschot om minder gedisciplineerd te zijn. Het is van het grootste belang dat we elke infectiehaard meteen op het spoor zijn om een tweede golf te voorkomen. Acht de minister een dagelijkse rapportering opportuun? Welke initiatieven moeten mensen informeren, responsabiliseren en motiveren? Wordt er met artsenorganisaties overlegd?

Onderzoekers hebben in China de stam van een varkensgriepvirus ontdekt dat alle kenmerken heeft om een nieuwe pandemie te veroorzaken, aldus het wetenschappelijke vakblad PNAS. De stam kreeg de naam G4 en proeven tonen aan dat de 179 virussen uit deze stam alle eigenschappen hebben om een nieuwe pandemie te veroorzaken. Dat ze mensen kunnen infecteren blijkt uit het feit dat 10 % van de Chinese arbeiders die met varkens werken, antistoffen tegen deze virussen heeft. Virologen vrezen het moment dat het virus van mens op mens kan worden doorgegeven. Griepvaccins halen tegen de G4-virussen niets uit. Wordt er in ons land gecontroleerd op virussen in de varkenssector? Worden er voorzorgsmaatregelen genomen? Worden mensen die met dieren werken systematisch gescreend? Wordt er geanticipeerd op de komst van G4-virussen naar ons land?

Uit recent onderzoek, uitgevoerd door Sciensano en het ITG, blijkt dat begin mei 8,4 % van de gezondheidswerkers in Belgische ziekenhuizen antilichamen heeft voor COVID-19. Ik kan de cijfers niet vinden voor alle zorgverstrekkers samen. Wat zijn de cijfers per provincie? Hoeveel zorgverstrekkers zijn aan het virus overleden, ook

succombé au virus, également par province?

Des études montrent que les anticorps actifs contre le coronavirus disparaissent du sang deux à trois mois après l'infection. Nul ne connaît l'incidence de cette disparition sur l'immunité, mais ce phénomène rend difficile toute tentative de déterminer le taux de propagation du virus. Quel est le rôle joué par la croissance du nombre de personnes disposant d'anticorps dans la stratégie de sortie? Les tests sérologiques interviennent-ils dans la détermination du taux de contamination? Quel rôle seront-ils encore appelés à jouer à l'avenir? Dans quelle mesure étudie-t-on le rôle des lymphocytes à mémoire et des lymphocytes T dans la lutte contre la COVID-19? Quel rôle cet aspect jouera-t-il dans le cadre de la stratégie de sortie? Envisage-t-on l'élaboration d'un test rapide pour déceler ces cellules?

Les chiffres des contaminations n'étant plus mis à jour quotidiennement, nous captons moins rapidement le signal indiquant une tendance à la hausse. Devons-nous en revenir à des communications quotidiennes? Quels chiffres sont publiés sur le site de Sciensano? Connaissons-nous la cause de la nouvelle hausse dans les chiffres?

La base de données ne sera apparemment opérationnelle que fin août 2020. Nous espérons que les écoles et l'économie pourront reprendre dans les meilleures conditions possibles en septembre. La ministre va-t-elle insister pour que la base de données soit mise en ordre plus rapidement?

Les directives concernant les zones rouges et oranges à l'étranger ont de nouveau été modifiées. Comment devons-nous interpréter ces directives? Comment savons-nous si un voyageur venant d'une zone verte était assis dans l'avion à côté d'un passager venant d'une zone rouge? Des mesures sont-elles prises afin d'éviter de telles situations?

Quand la tour de contrôle sera-t-elle opérationnelle? Le projet relatif aux *case managers* a-t-il été mis en œuvre? À quel échelon est-il dirigé?

13.02 Kathleen Depoorter (N-VA): *La Chine met en garde contre un nouveau virus, le G4. Un vaccin de base provisoire sera-t-il développé? Face à une disparition accélérée des anticorps dans le sang et d'éventuelles mutations du COVID-19, comment avance la recherche d'un vaccin contre ce virus? Ces éléments compromettent-ils une production rapide?*

per provincie?

Uit onderzoek blijkt dat antistoffen tegen het coronavirus twee tot drie maanden na de infectie alweer uit het bloed verdwijnen. Het is niet duidelijk of dat een impact heeft op immuniteit, maar het bemoeilijkt wel de vaststelling van de verspreidingsgraad van het virus. Welke rol speelt de verspreiding van antistoffen in de exitstrategie? Spelen antistoffentests een rol in het bepalen van de besmettingsgraad? Welke rol zullen ze nog spelen in de toekomst? In welke mate wordt de rol van geheugencellen en T-cellen momenteel onderzocht in de strijd tegen COVID-19? Welke rol zal dit spelen in de exitstrategie? Wordt er gestreefd naar een snelle test om deze cellen op te sporen?

Doordat de besmettingscijfers niet meer dagelijks worden geüpdatet, pikken we trager het signaal op dat ze in stijgende lijn zitten. Moeten we weer overschakelen op dagelijkse mededelingen? Welke cijfers worden op de website van Sciensano gepubliceerd? Kennen we de oorzaak van de nieuwe stijging in de cijfers?

Naar verluidt zal de databank pas eind augustus 2020 in orde zijn. Wij hopen dat de scholen en de economie in september zo goed mogelijk kunnen opstarten. Zal de minister erop aandringen dat de databank sneller wordt aangepakt?

De richtlijnen over de rode en oranje zones in het buitenland zijn opnieuw gewijzigd. Hoe moeten wij die richtlijnen interpreteren? Hoe weten we of iemand uit een groene zone op een vliegtuig zat met iemand uit een rode zone? Worden er maatregelen genomen om dit te voorkomen?

Wanneer zal de controletoren operationeel zijn? Is het project inzake de casemanagers uitgewerkt? Op welk niveau wordt dit aangestuurd?

13.02 Kathleen Depoorter (N-VA): *Vanuit China zijn er waarschuwingen over een nieuw virus, 4G. Zal er provisor een basisvaccin worden ontwikkeld? Hoe wordt bij de zoektocht naar een vaccin tegen COVID-19 rekening gehouden met een snellere verdwijning van de antistoffen in het bloed en met mogelijke mutaties van het virus? Brengen die fenomenen een snelle productie in het gedrang?*

La recherche d'un vaccin bat son plein et un vaccin est testé dans notre pays. Où en est concrètement la mise en œuvre du plan de vaccination à l'échelon européen? A-t-on fixé une clé de répartition à cet effet? Y a-t-il des accords en matière de prix?

De zoektocht naar een vaccin draait op volle toeren en ondertussen wordt een vaccin uitgetest in ons land. Hoe staat het met de concrete uitwerking van het vaccinatieplan op Europees vlak? Is er ondertussen een verdeelsleutel afgesproken? Zijn er prijsafspraken?

Un plan de vaccination existe-t-il? Comment se fera la répartition? La ministre a-t-elle déjà rencontré les associations de médecins et l'Association pharmaceutique? Quels sont les groupes cibles prioritaires pour les vaccins? La grippe saisonnière et le corona seront-ils liés dans le cadre de la vaccination? Y a-t-il une solution à la pénurie attendue de vaccins contre la grippe? Un plan stratégique a-t-il été établi en concertation avec les médecins et les pharmaciens? Les services médicaux du travail peuvent-ils proposer leurs services aux entreprises cette année?

Is er een vaccinatieplan? Hoe zal die verdeling verlopen? Heeft de minister hierover al overlegd met de artsenverenigingen en de apothekersbond? Welke doelgroepen zijn prioritair voor de vaccins? Geldt daarbij een koppeling tussen de seizoensgriep en corona? Is er een oplossing voor het verwachte tekort aan griepvaccins? Is er een stappenplan in samenspraak met de artsen en apothekers? Kunnen medische arbeidsdiensten dit jaar hun diensten aanbieden aan bedrijven?

L'Agence européenne des médicaments (EMA) a rendu un avis positif sur le traitement des patients de plus de douze ans atteints du COVID-19 avec une autorisation de mise sur le marché conditionnelle du remdesivir. Comment le gouvernement belge envisage-t-il la suite du dossier? Des accords sur les prix ont-ils été négociés avec le fabricant au niveau européen? Ce médicament sera-t-il remboursé?

Het Europees Geneesmiddelenagentschap (EMA) heeft een positief advies afgeleverd voor de behandeling van COVID-19-patiënten ouder dan twaalf, met een voorlopige marktautorisatie voor remdesivir. Hoe gaat de Belgische regering verder in dit dossier? Zijn er Europese prijsafspraken met de producent? Komt er een terugbetaling?

Quelles étaient les modalités précisées sur le bon de commande des masques? Quelles étaient les différences entre la période lors de laquelle les services du SPF ont procédé aux achats, et les actions menées par la task force? Les spécifications techniques étaient-elles différentes pendant la période précédant la task force? Étaient-elles alors bien spécifiées? La transition entre le SPF Santé publique et la task force s'est-elle déroulée sans heurt? Les nouveaux critères de qualité ont-ils été notifiés aux fournisseurs? D'anciens 'lots' étaient-ils en cours de livraison à ce moment-là? Cela a-t-il fait naître des contestations?

Welke modaliteiten waren aangegeven op de bestelbon van mondmaskers? Wat waren de verschillen tussen de periode waarin de diensten van de FOD de aankopen deden en de acties via de taskforce? Golden in de periode voor de taskforce andere technische specificaties? Werden die ook vermeld? Waren er problemen bij de overgang tussen de FOD Volksgezondheid en de taskforce? Werden de leveranciers geïnformeerd over de nieuwe kwaliteitseisen? Waren er inmiddels nog 'oude' loten onderweg? Waren daar betwistingen over?

En ce qui concerne la combinaison du vaccin contre le coronavirus et du vaccin contre la grippe, comment avancent le plan de vaccination européen ainsi que les accords au niveau des prix? Les États-Unis auraient, paraît-il, acheté 400 millions de doses. Est-ce exact et la ministre ne craint-elle pas une pénurie une fois le vaccin produit?

Wat de vaccinatie tegen COVID-19 in combinatie met het griepvaccin betreft: hoe staat het met het Europese vaccinatieplan en wat met de prijsafspraken daaromtrent? Naar verluidt zouden de VS 400 miljoen spuitjes hebben opgekocht? Klopt dit en vreest de minister dan geen tekort eens het vaccin er is?

13.03 **Maggie De Block**, ministre (en néerlandais): Pour chaque vaccin, Mme Depoorter demande s'il y aura suffisamment de doses. Veut-elle le savoir pour le vaccin contre la grippe encore en cours de production ou pour le vaccin contre le coronavirus qui n'a même pas encore été développé?

13.03 Minister **Maggie De Block** (Nederlands): Voor welk vaccin vraagt mevrouw Depoorter of er voldoende spuitjes zullen zijn: het griepvaccin in productie of het COVID-19-vaccin dat nog niet eens is ontwikkeld?

13.04 Kathleen Depoorter (N-VA): Les États-Unis ont acheté 400 millions de doses auprès d'un producteur belge pour un éventuel vaccin contre le coronavirus, lequel n'est pas encore en distribution. La ministre peut-elle donner plus de détails?

Les vaccinations contre la grippe sont aussi d'une importance vitale. Il paraîtrait que 2,9 millions de vaccins contre la grippe seraient disponibles et qu'il y aurait 3 millions de patients à risque. La ministre échelonnera-t-elle la distribution de ces vaccins? Donnera-t-elle des recommandations ou des directives à cette fin, au nom des patients à risque et des personnes actives dans les soins de santé qui doivent absolument être vaccinés avant la saison de la grippe étant donné la possibilité d'une seconde vague de contaminations au coronavirus? Fera-t-elle vacciner les groupes à risque avant le 15 novembre et offrira-t-elle aux autres groupes la possibilité de le faire après cette date? La vaccination sera-t-elle enregistrée dans les deux cas?

Les médecins généralistes me disent qu'il n'y a à nouveau plus d'écouvillons disponibles pour les examens nasopharyngés. Ils doivent à présent prélever le mucus dans la gorge et ensuite le faire à nouveau dans le nez. Est-il possible de justifier ce procédé du point de vue scientifique? Les généralistes seront-ils accompagnés pour ces tests?

En ce qui concerne l'alimentation après une contamination au coronavirus, je me réfère au modèle néerlandais, où tout patient reçoit dans les quatre jours qui suivent sa revalidation la visite d'un diététicien qui vérifie avec lui si une alimentation adaptée doit être mise en place pendant la revalidation. La ministre est-elle favorable à cette piste de réflexion et comment la conçoit-elle dans la pratique?

Les infirmiers indépendants avaient la possibilité de facturer un supplément corona, mais il semble que cela ne leur soit toujours pas possible dans la pratique. Quels éléments font-ils obstacle à ce dossier?

La ministre peut-elle préciser quelles est la procédure exacte à suivre par rapport aux zones orange?

Connaît-on la cause de l'augmentation du nombre de contaminations constatée ces derniers jours? Est-il possible d'intervenir aux endroits où les contaminations augmentent?

13.04 Kathleen Depoorter (N-VA): De VS hebben 400 miljoen spuitjes aangekocht bij een Belgische producent voor een eventueel COVID-19-vaccin, dat nog verdeeld moet worden. Kan de minister daarover commentaar kwijt?

Ook de griepvaccinaties zijn cruciaal. Er zijn naar verluidt 2,9 miljoen griepvaccins beschikbaar en 3 miljoen risicopatiënten. Zal de minister de verdeling van die vaccins faseren? Zal zij daartoe aanbevelingen of richtlijnen geven, ter wille van de risicopatiënten en de mensen in de zorg, de mensen die absoluut moeten worden gevaccineerd voor het griepseizoen in het licht van een eventuele tweede COVID-19-besmettingsgolf? Zal zij voor 15 november de risicogroepen laten vaccineren en na 15 november de anderen daartoe de mogelijkheid bieden? Zal de vaccinatie in beide gevallen worden geregistreerd?

Huisartsen zeggen mij dat er momenteel weer geen *swabs* beschikbaar zijn voor nasofaryngale tests. Zij moeten de test nu in de keel afnemen en in tweede instantie nog eens in de neus. Is dit wetenschappelijk te verantwoorden? Zullen de huisartsen worden begeleid bij die tests?

Wat de voeding betreft na een coronabesmetting, verwijs ik naar het model in Nederland, waar een patiënt binnen de vier dagen van de revalidatie een diëtist op bezoek krijgt die samen met de patiënt nagaat of een aangepast voedingspatroon nodig is in de revalidatieperiode. Staat de minister open voor dit denkspoor en hoe ziet ze dit dan concreet?

De zelfstandige verpleegkundigen konden een coronasupplement aanrekenen, maar dat blijkt praktisch voor hen nog altijd niet mogelijk. Waar zit dit dossier vast?

Kan de minister ophelderen wat de precieze procedure is voor de oranje zones?

Is de oorzaak van het gestegen aantal besmettingen in de jongste dagen gekend? Kan er worden ingegrepen waar de besmettingen stijgen?

Concernant le vaccin contre la grippe, va-t-on tenir compte de l'effet COVID? Les stocks sont-ils suffisants et des réajustements sont-ils encore possibles?

Les infirmiers indépendants ne savent toujours pas comment ils peuvent obtenir du matériel de protection entreposé dans le stock. Ils ne comprennent pas très bien quelle est la procédure prévue pour eux.

Il me revient qu'il nous faudrait jusqu'à 50 000 tests par jour pour faire face à une deuxième vague. Sommes-nous en mesure de le faire? S'en occupera-t-on cet été?

13.05 Eliane Tillieux (PS): Concernant la capacité de dépistage du COVID-19, l'Université de Liège estime pouvoir mettre en place une capacité automatisée de 50 à 60 000 tests par jour, avec une filière wallonne. Avec un centre identique en Flandre, tout le pays serait couvert.

Le prélèvement reposerait sur un échantillon de salive déposé dans un tube. Le kit d'autoprélèvement simplifie l'étape de l'inactivation du virus et ne nécessite pas de personnel qualifié. La méthode permet de démultiplier les tests et de diminuer les coûts. Sera-t-elle exploitée et quand? Avec les vacances et la circulation des citoyens européens, sommes-nous prêts à un dépistage massif? Le test PCR remboursé par l'INAMI coûte 48 euros, ceux des centres agréés, 28. Comment anticipez-vous les coûts futurs du dépistage dans la population?

Concernant les soins, des fonds européens favorisent la mobilité dans les zones transfrontalières. Avez-vous constaté des problèmes d'accès aux soins avec la fermeture des frontières? Quelles mesures ont-elles été prises? Prendrez-vous des mesures pour garantir l'ouverture des zones transfrontalières dans le domaine de la santé? Les pays n'ayant pas appliqué le confinement de la même manière, comment garantir la coopération? Faut-il tendre vers un modèle plus intégré de bassins de soins transfrontaliers?

Selon l'OCDE, la Belgique est un pays à forte consommation de médicaments. La polymédication représente 4 200 hospitalisations par an pour un coût de 200 millions, dont 50 % sont évitables. Encadrer la vente de médicaments est primordial

Houden we bij het griepvaccin rekening met het COVID-effect? Volstaan de voorraden en kan er indien nodig nog worden bijgestuurd?

De zelfstandige verpleegkundigen weten nog steeds niet hoe ze aan beschermingsmateriaal uit de stock kunnen geraken. Het is hen helemaal niet duidelijk hoe dat voor hen wordt geregeld.

Naar verluidt zouden we tot 50.000 testen per dag nodig hebben om het hoofd te kunnen bieden aan de tweede golf. Kunnen we dat aan? Wordt daar deze zomer aan gewerkt?

13.05 Eliane Tillieux (PS): Wat de testcapaciteit voor COVID-19 betreft, schat de Universiteit van Liège dat ze een geautomatiseerde capaciteit van 50.000 tot 60.000 tests per dag kan bereiken, via een Waalse toeleveringsketen. Met een soortgelijk centrum in Vlaanderen zou het hele land bestreken kunnen worden.

Concreet zou er een speekselstaal afgenomen worden, dat in een buisje bewaard wordt. De kit om zelf stalen af te nemen vereenvoudigt de stap van de virusinactivatie en vergt geen inzet van gekwalificeerd personeel. Dankzij die methode kan het aantal tests verveelvoudigd worden en zullen de kosten afnemen. Zal het systeem op de markt gebracht worden? Zo ja, wanneer? Zijn we klaar om massaal te testen, nu de Europeanen op reis vertrekken? De door het RIZIV terugbetaalde PCR-test kost 48 euro, die van de erkende centra 28. Hoe anticipeert u op de toekomstige kosten die gepaard zullen gaan met de screening van de bevolking?

Wat de gezondheidszorg betreft, zijn er Europese fondsen die de mobiliteit in de grensregio's bevorderen. Hebt u problemen met de toegang tot de gezondheidszorg vastgesteld door de sluiting van de grenzen? Welke maatregelen hebt u genomen? Zult u maatregelen nemen om te garanderen dat de grenzen open blijven voor wie gezondheidszorg nodig heeft? Hoe zult u de samenwerking met andere landen garanderen, wetende dat niet alle landen op dezelfde manier een lockdown ingevoerd hebben? Moeten we streven naar een geïntegreerder model van grensoverschrijdende zorgregio's?

Volgens de OESO wordt ons land gekenmerkt door een groot geneesmiddelenverbruik. Jaarlijks worden er 4.200 mensen in het ziekenhuis opgenomen door polymedicatie, wat 200 miljoen euro per jaar kost. De helft van die gevallen kan voorkomen worden.

pour améliorer la santé des patients et faire des économies.

Quels sont les chiffres de la consommation de médicaments, sur prescription et en vente libre? Comment évoluent-ils? Quel retour a-t-on sur le dossier pharmaceutique partagé? Est-il mis à jour après une hospitalisation?

Pensez-vous étendre le partage digital des données de santé à d'autres prestataires paramédicaux? Envisagez-vous d'étendre la tarification à l'unité, comme pour les résidents longue durée des maisons de repos depuis 2015?

La délivrance limitée de benzodiazépine pourrait réduire le risque d'accoutumance. Le remboursement d'une aide au sevrage occasionnerait un gain pour la santé du patient et le budget des soins de santé. Faut-il envisager la délivrance limitée de certains médicaments?

La liste des médicaments contre le COVID-19 ne cesse de se réduire: après l'hydroxychloroquine, les essais cliniques Solidarity et Discovery ont abandonné le traitement lopinavir/ritonavir. Aucun n'a montré d'efficacité remarquable. Le remdesivir a obtenu le 3 juillet l'autorisation de mise sur le marché conditionnelle en UE, car il semble réduire légèrement la durée de rétablissement des malades hospitalisés. Ces médicaments sont-ils utilisés en Belgique?

Allons-nous anticiper à nouveau des essais pour le traitement du COVID-19?

La mise en œuvre de l'application mobile de suivi a désormais une base légale. Un marché public va-t-il être lancé pour son développement? Sur l'initiative de quel ministre ou entité? Les entités fédérées seront-elles associées? Qui évaluera les propositions? Quelles garanties d'indépendance et de transparence entoureront-elles le choix du développeur pour éviter les conflits d'intérêts? Quel est le budget prévu pour le développement et par qui? Y aura-t-il une phase de test?

13.06 Patrick Prévot (PS): Notre pays confirme son rôle de choix dans le développement d'un vaccin contre le COVID-19. Le groupe AstraZeneca a annoncé que la substance active de son futur

Met het oog gericht op besparingen en een betere gezondheid van de patiënten is het cruciaal om de verkoop van geneesmiddelen te reguleren.

Wat zijn de cijfers van ons geneesmiddelenverbruik, zowel voor de geneesmiddelen op voorschrift als voor de vrije geneesmiddelen? Hoe evolueren die cijfers? Welke feedback komt er op het gedeeld farmaceutisch dossier? Wordt dat bijgewerkt na een ziekenhuisopname?

Zult u de digitale uitwisseling van gezondheidsgegevens uitbreiden tot andere paramedische zorgverleners? Denkt u eraan om de tarifiering per eenheid uit te breiden, zoals sinds 2015 het geval is voor de lang verblijvenden in de woon-zorgcentra?

Een beperkte verstrekking van benzodiazepine kan het risico op verslaving verminderen. De terugbetaling van ontwenningshulp zou voordelig zijn voor de gezondheid van de patiënt en voor het budget van de gezondheidszorg. Moet een beperkte verstrekking van bepaalde geneesmiddelen overwogen worden?

De lijst van geneesmiddelen tegen COVID-19 wordt steeds kleiner: na hydroxychloroquine werd in de klinische studies Solidarity en Discovery nu ook afstand genomen van de behandeling met lopinavir/ritonavir. Geen van beide bleek echt doeltreffend. Op 3 juli werd een voorwaardelijke vergunning afgeleverd om remdesivir in de EU op de markt te brengen, aangezien dat het herstel van de gehospitaliseerde patiënten licht zou versnellen. Worden die geneesmiddelen in ons land toegediend?

Zullen we opnieuw anticiperen op klinische studies voor de behandeling van COVID-19?

Er is nu een wettelijke grondslag voor de invoering van de contacttracingapp. Wordt er een overheidsopdracht uitgeschreven voor de ontwikkeling van die app? Op initiatief van welke minister of welke entiteit? Worden de deelgebieden erbij betrokken? Wie zal de voorstellen evalueren? Welke garanties voor onafhankelijkheid en transparantie zullen de keuze voor de ontwikkelaar mee bepalen om belangenconflicten te voorkomen? Wie heeft er een budget uitgetrokken voor de ontwikkeling van de app en hoe groot is dat budget? Zal er een testfase zijn?

13.06 Patrick Prévot (PS): Ons land blijft een belangrijke rol spelen in de ontwikkeling van een vaccin tegen COVID-19. De groep AstraZeneca heeft aangekondigd dat het actieve bestanddeel

vaccin serait produite par Novasep sur le site de Seneffe. Selon l'OMS, 118 vaccins sont en cours de développement, dont 8 en phase de test. GSK et Johnson&Johnson, implantés en Belgique, utilisent des technologies développées sur leurs sites belges.

van zijn toekomstige vaccin geproduceerd zal worden door Novasep op de site in Seneffe. Volgens de WHO worden er momenteel 118 vaccins ontwikkeld. 8 van die vaccins bevinden zich in de testfase. GSK en Johnson&Johnson, die vestigingen hebben in België, maken gebruik van technologieën die ze ontwikkeld hebben op hun Belgische sites.

Combien de vaccins sont-ils en cours de développement en Belgique? Des essais cliniques sont-ils prévus? Peut-on espérer un vaccin pour la fin de l'année?

Hoeveel vaccins worden er in ons land ontwikkeld? Zullen er klinische studies uitgevoerd worden? Kunnen we rekenen op een vaccin tegen eind dit jaar?

Selon le Conseil Supérieur de la Santé (CSS), une vaccination à grande échelle contre le pneumocoque pourrait aider à lutter contre le COVID-19. Alors que seuls 10 % du groupe cible est vacciné contre ces infections, une meilleure couverture des plus de 65 ans pourrait contribuer à décongestionner les hôpitaux.

Volgens de Hoge Gezondheidsraad (HGR) zou een grootschalige vaccinatie tegen pneumokokken kunnen helpen in de strijd tegen COVID-19. Slechts 10 % van de doelgroep is gevaccineerd tegen die infecties. Een grotere vaccinatiegraad onder 65-plussers zou kunnen bijdragen aan een ontlasting van de ziekenhuizen.

Le pneumocoque est une bactérie à l'origine de pneumonies, septicémies et méningites. 70 % de ces infections touchent des plus de 50 ans. Le taux de mortalité est de 12 % chez les plus de 65 ans et 24 % chez les plus de 85 ans. Selon le CSS, les patients atteints du COVID-19 sont plus sensibles à ces infections. Qu'en pensez-vous?

De pneumokok is een bacterie die longontsteking, bloedvergiftiging en hersenvliesontsteking kan veroorzaken. In 70 % van de gevallen zijn het 50-plussers die ten prooi vallen aan de infectie. De sterftegraad bedraagt 12 % bij 65-plussers en 24 % bij 85-plussers. Volgens de HGR zijn coronapatiënten vatbaarder voor die infecties. Wat is uw visie daarop?

Le principal obstacle à cette vaccination est le coût des traitements: les meilleurs coûtent plus de 100 euros sans être remboursés. Comptez-vous prendre des mesures prochainement et lesquelles?

De voornaamste hinderpaal om zich te laten vaccineren is de prijs: de beste vaccins kosten meer dan 100 euro en worden niet terugbetaald. Zult u binnenkort maatregelen nemen? Zo ja, welke?

Selon un rapport de la task force en charge de l'approvisionnement de matériel destiné à lutter contre le coronavirus, le 5 juin, la Belgique s'est portée candidate afin de gérer le stock stratégique de masques de l'UE, "RescEU". Selon la presse, la Belgique aurait été sollicitée par l'UE. Pourquoi avoir déposé une candidature, vu les polémiques récentes sur la gestion des stocks stratégiques? Quand sera-t-on averti de la décision de l'UE?

Volgens een rapport van de taskforce die belast is met de voorziening van materiaal in het kader van de strijd tegen het coronavirus heeft ons land zich op 5 juli kandidaat gesteld om de strategische voorraad van de mondmaskers van de EU te beheren, genaamd rescEU. Volgens de pers zou ons land door de EU aangezocht zijn. Waarom heeft ons land zich kandidaat gesteld, nu er onlangs zo een grote polemiek was rond de strategische voorraad? Wanneer worden we in kennis gesteld van de beslissing van de EU?

13.07 Dominiek Sneppe (VB): Sciensano veut contrôler la présence du COVID-19 dans les eaux usées mais de tels contrôles sont déjà effectués en Flandre et en Wallonie. Ne s'agit-il pas d'un double emploi? Comment Sciensano va-t-il procéder?

13.07 Dominiek Sneppe (VB): Sciensano wil het afvalwater controleren op COVID-19, maar dat gebeurt al in Vlaanderen en Wallonië. Is dat dan geen dubbel werk? Hoe zal Sciensano te werk gaan?

L'entreprise flamande de biotechnologie Ziphuis Therapeutics développe un vaccin contre le COVID-19. Le gouvernement entretient-il des contacts avec

Het Vlaams biotechbedrijf Ziphuis Therapeutics ontwikkelt een vaccin tegen COVID-19. Onderhoudt de overheid hierover contacten met dit bedrijf of met

cette entreprise ou avec d'autres entreprises? Des accords de prix ont-ils déjà été conclus? À quel stade cette entreprise se trouve-t-elle dans le développement d'un vaccin?

L'utilisation surabondante de gels désinfectants amincit la couche protectrice de la peau. En outre, ces gels tuent également les bonnes bactéries et les microorganismes qui maintiennent l'équilibre de notre système immunitaire. La désinfection, avant un repas, au moyen d'un gel pour les mains entraîne de surcroît une absorption élevée de BPA. Par ailleurs, l'étiquetage est souvent peu clair. La composition des gels désinfectants sera-t-elle contrôlée?

Les dentistes bénéficient de davantage de mesures de soutien liées au coronavirus que les autres prestataires de soins. Pourquoi cette différence importante? Ce soutien provient-il du budget de l'INAMI et quel est l'état actuel de ce budget?

Pourquoi la ministre veut-elle réclamer les suppléments "corona" facturés par les prestataires de soins indépendants pour l'achat de matériel de protection? Des concertations seront-elles organisées à ce sujet avec les prestataires de soins? Ceux-ci recevront-ils une intervention de l'INAMI pour ces équipements?

Le groupe de travail sur les pénuries doit remettre une note au RMG sur les critères de création d'un stock de solidarité. S'agit-il de ce qu'on appelle le stock tournant? Quand pourrions-nous consulter la note?

En cas de deuxième vague de l'épidémie de coronavirus, les kinésithérapeutes ne bénéficieront pas de matériel de protection. Pourquoi une profession des soins de santé reçoit-elle du matériel et pas l'autre?

Actuellement, seuls 70 % des interventions non urgentes seraient effectuées dans les hôpitaux. La ministre peut-elle expliquer ce chiffre?

13.08 **Caroline Taquin** (MR): La grippe saisonnière peut avoir de lourdes conséquences. Le vaccin doit être réitéré, car le virus évolue. En Belgique, la vaccination des groupes à risque est insuffisante et a même connu un recul ces huit dernières années.

Des analyses font état de conséquences graves si la saison grippale devait coïncider avec un nouveau pic du COVID-19. Le Conseil Supérieur de la Santé recommande la vaccination de la catégorie A

autres entreprises? Werden er al prijsafspraken gemaakt? Hoe ver staat dit bedrijf met de ontwikkeling van een vaccin?

Het overvloedig gebruik van alcoholgels verdunt de beschermende laag van de huid. Bovendien doden deze gels ook de goede bacteriën en de micro-organismen die ons immuunsysteem in evenwicht houden. Ook zorgt het ontsmetten, voor het eten, met handgel voor een hoge opname van BPA. Daarnaast is de etikettering vaak onduidelijk. Zullen er controles worden uitgevoerd op de samenstelling van de handgels?

Tandartsen genieten veel meer coronasteun dan andere zorgverstrekkers. Vanwaar dat grote verschil? Komt die steun uit het budget van het RIZIV en hoe staat het met dat budget?

Waarom wil de minister de coronatoeslagen terugvorderen die zelfstandige zorgverstrekkers hebben aangerekend voor het aankopen van beschermingsmateriaal? Zal er hierover nog overlegd worden met de zorgverstrekkers? Zullen de zorgverstrekkers dan een tegemoetkoming krijgen van het RIZIV voor de beschermingsmaterialen?

De werkgroep Tekorten moet een nota aan de RMG bezorgen over criteria voor het opstarten van een solidariteitsstock. Gaat dat over de zogenaamde roterende stock? Wanneer kunnen we de nota inkijken?

Kinesisten zullen geen beschermingsmateriaal krijgen als er een tweede golf komt in de coronaepidemie. Waarom krijgt het ene zorgberoep wel beschermingsmateriaal en het andere niet?

Er zouden momenteel slechts 70 % van de niet-dringende ingrepen in de ziekenhuizen worden uitgevoerd. Kan de minister dat cijfer toelichten?

13.08 **Caroline Taquin** (MR): De seizoensgriep kan zware gevolgen hebben. De vaccinatie moet worden herhaald, want het virus evolueert. In België is de vaccinatie van de risicogroepen ontoereikend en is ze de jongste acht jaar zelfs teruggevallen.

Uit analyses blijkt dat er zich ernstige gevolgen voordoen als de seizoensgriep zou samenvallen met een nieuwe piek van het coronavirus. De Hoge Gezondheidsraad adviseert een vaccinatie van de

(personnes à risque ou vivant sous le toit de celles-ci), celle du personnel de la santé et celle de la catégorie B (personnes âgées de 50 à 64 ans). La prévention sera fondamentale pour ne pas encombrer les hôpitaux. L'Association des pharmaciens belges craint, de son côté, une pénurie de vaccins.

Comment ces recommandations vont-elles être appliquées? Une campagne de sensibilisation est-elle prévue avec les entités fédérées? Devons-nous craindre une pénurie de vaccins? Comment anticiper ce risque?

13.09 Robby De Caluwé (Open Vld): Une hausse du nombre d'infections au coronavirus est de nouveau observée, surtout dans la catégorie des 20 à 59 ans. Que pense la ministre de cette évolution? S'agit-il essentiellement de foyers locaux? Quelles sont les causes de cette recrudescence des infections? Le Conseil national de sécurité pourrait-il envisager un renforcement des mesures?

13.10 Karin Jiroflée (sp.a): Quelles sont les prévisions de la ministre en ce qui concerne les développements futurs de la pandémie? Quelles sont les mesures à prendre, dès lors que le nombre d'infections repart à la hausse? M. Van Gucht souhaite inventorier les clusters. Quel est l'état d'avancement du support TIC?

La présidente du GEES, Mme Erika Vlieghe, préconise de mener une campagne de sensibilisation sur "la nouvelle normalité". Une psychologue spécialisée dans la motivation a insisté récemment sur la nécessité d'étendre le port obligatoire du masque et conseille de mener une campagne faisant intervenir des influenceurs. La ministre suivra-t-elle ces suggestions?

Les chiffres relatifs au nombre de contaminations augmentent. Le nombre de consultations auprès des médecins généralistes et des postes de triage a-t-il augmenté? Que pense la ministre de la diminution du nombre d'enquêtes de contact en Flandre? Des inventaires relatifs aux contaminations par clusters seront-ils utilisés pour définir la stratégie? Pourquoi a-t-il été décidé ce week-end qu'il était désormais autorisé de danser lors de fêtes, à condition de respecter certaines conditions? La présidente du GEES considère cette décision comme hâtive.

L'âge maximum pour accéder à certaines formes de procréation médicalement assistée a été augmenté de six mois à la suite du confinement. Cette

personen van categorie A (risicopersonen of personen die met hen onder één dak wonen), van de gezondheidswerkers en van de personen van categorie B (personen van 50 tot 64 jaar). Preventie zal van essentieel belang zijn om de ziekenhuizen niet te overbelasten. De Algemene Pharmaceutische Bond vreest echter voor een tekort aan vaccins.

Hoe zullen die aanbevelingen worden toegepast? Zal er een sensibiliseringscampagne worden opgezet samen met de deelgebieden? Moet er gevreesd worden voor een tekort aan vaccins? Hoe kunnen we op dat risico anticiperen?

13.09 Robby De Caluwé (Open Vld): De coronacijfers zitten opnieuw in stijgende lijn, vooral bij de 20- tot 59-jarigen. Welke inschatting maakt de minister hierbij? Gaat het vooral over lokale uitbraken? Wat zijn de oorzaken van de stijging? Zal de Nationale Veiligheidsraad een verstrenging van de maatregelen overwegen?

13.10 Karin Jiroflée (sp.a): Wat is de inschatting van de minister over het verdere verloop van de pandemie? Welke maatregelen moeten worden genomen nu de cijfers weer stijgen? De heer Van Gucht wil een inventaris van de clusterbesmettingen maken. Wat is de stand van zaken van de ICT-ondersteuning?

GEES-voorzitter Erika Vlieghe pleit voor een sensibiliseringscampagne inzake 'het nieuwe normaal'. Een motivatiepsycholoog drong onlangs aan op een uitgebreidere mondkmaskerplicht en pleit voor een campagne met influencers. Gaat de minister in op deze suggesties?

De cijfers van het aantal besmettingen stijgen. Is het aantal consultaties bij de huisartsen en triageposten gestegen? Wat is de mening van de minister over het afbouwen van het aantal contactonderzoekers in Vlaanderen? Zullen inventarissen van clusterbesmettingen worden gebruikt om het beleid vorm te geven? Waarom werd dit weekend beslist dat dansen op feesten, met naleving van een aantal voorwaarden, wel is toegestaan? De GEES-voorzitter vindt het daarvoor te vroeg.

Naar aanleiding van de lockdown werd de maximale leeftijd voor bepaalde vormen van medische begeleide voortplanting verlengd met zes maanden.

autorisation concerne les femmes dont le 43^{ème} anniversaire tombe entre le 1^{er} mars 2020 et une date à préciser. Le prélèvement de gamètes et l'introduction d'une demande d'implantation d'embryons sont possibles jusqu'à la veille du 46^{ème} anniversaire, l'implantation d'embryons pouvant être réalisée jusqu'au jour qui précède le 48^{ème} anniversaire. Aucune prolongation n'est prévue, en revanche, pour ces traitements. Y a-t-il une discrimination en l'occurrence? La ministre va-t-elle discuter de ce point avec l'INAMI?

La ministre a demandé l'avis du RMG en ce qui concerne le suivi des personnes qui arrivent en Belgique via l'aéroport. Quelle est la teneur de cet avis? Quelles mesures seront-elles prises à cet égard?

13.11 John Crombez (sp.a): *Je me demande, à la lumière de la hausse des chiffres, pourquoi le délai qui s'écoule entre les tests et les rapportages compte plus de trois jours. Ce délai ne pourrait-il pas être écourté? À quelle méthode le gouvernement recourt-il pour pouvoir réagir rapidement à l'apparition de foyers locaux et à des hausses du nombre de contaminations? Le fait de travailler sur la base d'une moyenne de sept jours plutôt que sur la base de mesures ponctuelles se justifie-t-il toujours?*

Quelle est la méthodologie utilisée pour établir si une situation pose ou non problème? J'espère qu'on ne tient pas seulement compte des moyennes. En trois jours, on a dénombré 400 contaminations. Dans certaines parties du monde, il suffit de 120 contaminations pour décréter le confinement. Dans cette crise, la Belgique est toujours arrivée trop tard dans tous les domaines. Si la situation dérape, comment le sait-on? À partir de combien de contaminations la situation devient-elle problématique?

13.12 Catherine Fonck (cdH): *On a vu une augmentation de 2 % du nombre de personnes contaminées et le taux de reproduction est repassé au-dessus de un. Les scientifiques sont inquiets du fait que nous ne sommes pas prêts à affronter une deuxième vague. Une étude montre qu'on aura un "R" (taux de reproduction) à 1,7 au Royaume-Uni et dans d'autres pays à partir de septembre.*

Le masque a enfin été imposé dans les lieux publics fermés, mais il faut intensifier le message dans les grandes surfaces et les centres commerciaux. On n'a toujours pas de *tracing* digital et le *tracing* humain reste insuffisant. Il y a des menaces de pénurie de tests, que ce soit au niveau des réactifs ou des capacités des laboratoires.

Het gaat om een machtiging aan vrouwen wier 43^e verjaardag tussen 1 maart 2020 en een nader te bepalen datum valt. Het laten wegnemen van gameten en een verzoek tot implanting van embryo's is mogelijk tot aan de dag voor de 46^e verjaardag en de implantatie van embryo's tot aan de dag voor de 48^e verjaardag. Voor deze behandelingen is niet in een verlenging voorzien. Is hier sprake van discriminatie? Zal de minister dit bespreken met het RIZIV?

De minister heeft een advies gevraagd aan de RMG over de opvolging van mensen die ons land binnenkomen via de luchthaven. Hoe luidt dat advies? Welke maatregelen komen er in dat verband?

13.11 John Crombez (sp.a): *In het licht van de stijgende cijfers vraag ik me af waarom er meer dan drie dagen zitten tussen de testings en de rapporteringen ervan. Kan dat niet korter? Welke methode gebruikt de regering om snel te kunnen reageren op lokale uitbraken en besmettingsstijgingen? Is het nog te verantwoorden om nog steeds met een zevendaags gemiddelde te werken in plaats van punctuele metingen?*

Welke methodologie wordt er gebruikt om te besluiten of er al dan niet iets problematisch aan de hand is? Ik hoop dat men niet enkel naar de gemiddelden kijkt. Op drie dagen waren er 400 besmettingen. In sommige delen van de wereld gaat men in lockdown bij 120 besmettingen. België is in deze crisis in alles te laat gekomen. Als het nu aan het mislopen is, hoe komt men dat dan te weten? Vanaf hoeveel besmettingen is de situatie problematisch?

13.12 Catherine Fonck (cdH): *Het aantal besmette personen is met 2% toegenomen en het reproductiegetal is opnieuw gestegen tot boven de 1. De wetenschappers zijn ongerust omdat wij niet klaar zouden zijn om een tweede golf het hoofd te bieden. Uit een studie blijkt dat er vanaf september in het Verenigd Koninkrijk en in andere landen een reproductiegetal van 1,7 zal zijn.*

Het dragen van een mondmasker werd eindelijk verplicht gesteld in afgesloten openbare plaatsen, maar men moet de boodschap nog sterker uitdragen voor de grootwarenhuizen en de winkelcentra. Er is nog altijd geen *digital tracing* en het menselijke contactonderzoek blijft ontoereikend. Er dreigt een tekort aan tests, zowel met betrekking

tot de reagentia als inzake de capaciteit van de laboratoria.

Certains touristes belges refusent les tests et il manque des directives claires, concernant notamment les zones orange. A-t-on enfin des consignes en anglais pour les touristes étrangers? Quid des touristes étrangers provenant de zones à risque? Sont-ils testés, même s'ils sont asymptomatiques? Ces tests sont-ils obligatoires? Qui assure leur suivi?

Sommige Belgische toeristen weigeren een test te laten afnemen en er is een gebrek aan duidelijke richtlijnen, met name inzake de oranje zones. Heeft men eindelijk richtlijnen in de Engelse taal opgesteld voor de buitenlandse toeristen? Hoe zit het met de buitenlandse toeristen die uit risicozones komen? Worden zij getest, ook al vertonen ze geen symptomen? Zijn die tests verplicht? Wie zorgt voor de follow-up ervan?

Concernant les patients non-COVID-19, les dépistages et le suivi oncologique ont-ils repris?

Werden de screenings en de oncologisch follow-up van niet-coronapatiënten hervat?

Les indicateurs d'admission pour les infarctus et les AVC sont-ils meilleurs? Quid de la prise en charge des patients COVID-19 ayant une atteinte chronique? Ne faut-il pas mettre en place pour eux un dispositif particulier? Où en est-on de la compensation de la perte financière subie par les hôpitaux suite à l'épidémie? Où en sont les discussions? Quel est le calendrier? Qu'en est-il par rapport aux assurances privées?

Zijn de indicatoren voor de ziekenhuisopnames wegens infarcten en CVA's beter? Hoe zit het met de behandeling van COVID-19-patiënten met een chronische aandoening? Moet er voor die groep niet in een specifieke regeling voorzien worden? Wat is de stand van zaken met betrekking tot de vergoeding van de financiële verliezen die de ziekenhuizen geleden hebben als gevolg van de epidemie? Hoe ver staat het met de besprekingen? Welk tijdspad werd er vastgelegd? Hoe zit het met de privéverzekeringen?

13.13 Sophie Rohonyi (DéFI): Concernant les masques acheminés par la Défense, je regrette votre renvoi à votre collègue. En tant que coordinateur du matériel de protection, vous devez vous assurer de la qualité desdits masques.

13.13 Sophie Rohonyi (DéFI): Wat de door Defensie aangekochte maskers betreft, betreur ik dat u mij naar uw collega verwijst. Als coördinator voor het beschermingsmateriaal moet u de kwaliteit van die mondkmaskers waarborgen.

Pour garantir la bonne conformité de ceux-ci, un protocole a été confié à deux organismes utilisant deux techniques différentes. Dans un cas, les masques FFP2 présentaient une filtration à 97 % mais dans l'autre, elle n'était que de 78 %. Vous avez pourtant validé ce protocole avec le SPF Économie. Quelle est l'origine de ces masques? Quel organisme les a-t-il testés, selon quel protocole et dans quelle proportion? Avez-vous recouru à un protocole simplifié, par échantillon? Pourquoi avoir recouru à ce protocole malgré les avertissements de la société HeX? Les prenez-vous en considération? Comment garantir la protection du personnel soignant?

Teneinde de conformiteit van die mondkmaskers te kunnen garanderen, werd er een protocol ter beschikking gesteld van twee organismen die twee verschillende technieken hanteren. In het ene geval bedroeg de filtercapaciteit van de FFP2-maskers 97 %, maar in het andere slechts 78 %. U hebt dat protocol nochtans samen met de FOD Economie gevalideerd. Waar kwamen die mondkmaskers vandaan? Welk organisme heeft ze getest, aan de hand van welk protocol en hoe groot was de steekproef? Hebt u een vereenvoudigd testprotocol per staal toegepast? Waarom werd dat protocol gehanteerd ondanks de waarschuwingen van HeX? Houdt u rekening met die waarschuwingen? Hoe kan men de bescherming van het zorgpersoneel waarborgen?

Par ailleurs, des chercheurs auraient découvert une nouvelle souche de virus de grippe porcine en Chine, descendant du H1N1 mais plus infectieux que celui de 2009. D'après des scientifiques chinois, ces virus sont susceptibles d'infecter les humains, mais il n'existerait aucune preuve de transmission entre humains. Qu'est-il prévu chez

Voorts zouden onderzoekers een nieuwe stam van een varkensgriepvirus ontdekt hebben in China, die verwant is met het H1N1-virus, maar besmettelijker zou zijn dan de variant van 2009. Volgens Chinese wetenschappers kunnen mensen besmet raken met die virussen, maar zou er geen enkel bewijs bestaan dat ze tussen mensen worden

nous pour suivre ce genre d'information? Existe-t-il un protocole pour récolter les informations scientifiques au niveau international et informer nos autorités? Si oui, quel est l'organisme chargé de cette mission? Le risque de propagation de ce virus a-t-il été évalué? Doit-on informer les éleveurs?

overgedragen. Welke maatregelen werden er in ons land genomen om dergelijke informatie op te volgen? Bestaat er een protocol voor het verzamelen van de wetenschappelijke informatie op internationaal niveau en om onze autoriteiten te informeren? Zo ja, welke instantie is belast met die taak? Werd het gevaar voor de verspreiding van dat virus geëvalueerd? Moeten de varkensboeren geïnformeerd worden?

Ne faudrait-il pas lancer une campagne de dépistage massif pour repérer et isoler les porteurs asymptomatiques? Notre capacité de *testing* permet-elle de lancer une telle campagne? Pourquoi ne pas la lancer maintenant, vu le risque de deuxième vague? Dans quelle mesure ces tests pourraient-ils être remboursés?

Zou er geen grootschalige screeningscampagne moeten worden opgezet om asymptomatische dragers op te sporen en in thuisisolatie te plaatsen? Is onze testcapaciteit toereikend voor zo een campagne? Waarom starten we die campagne nu niet, gezien het gevaar voor een tweede besmettingsgolf? In hoeverre zouden die tests kunnen worden terugbetaald?

Je me réjouis de la décision concernant le port du masque obligatoire dans les lieux fermés.

Ik ben blij met de beslissing om het dragen van een mondkapje verplicht te stellen in gesloten openbare ruimtes.

Sans préjuger de la légitimité des dispenses pour raisons médicales, quel est votre avis, notamment pour les asthmatiques, les femmes enceintes ou les personnes claustrophobes?

Zonder afbreuk te willen doen aan de legitimiteit van vrijstellingen om medische redenen, wil ik graag weten wat uw mening op dat stuk is, met name voor astmapatiënten, zwangere vrouwen of claustrofoben.

Concernant le *tracing*, disposez-vous des résultats obtenus dans les Régions? Avec quelles conclusions? Ne faut-il pas sensibiliser davantage les citoyens sur la nécessité de prendre note de leurs contacts? Comment la collaboration avec les pays de destination des vacanciers, et les pays d'origine des touristes se déroule-t-elle? Qu'en est-il de l'application mobile en termes de marché public et de respect de la vie privée? Les balises décidées seront-elles respectées? Étudiez-vous les alternatives à l'application mobile?

Beschikt u, met betrekking tot het contactonderzoek, over de resultaten van de Gewesten? Wat zijn de bevindingen? Moeten de burgers niet nog meer worden gesensibiliseerd over de noodzaak om hun contacten bij te houden? Hoe verloopt de samenwerking met de bestemmingslanden van vakantiegangers en de landen van herkomst van toeristen? Hoe zit het met de app wat betreft de overheidsopdracht en de eerbiediging van de privacy? Zullen de vastgestelde richtsnoeren worden gerespecteerd? Bekijkt u de alternatieven voor een app?

Les formulaires mis à la disposition des citoyens revenant des zones rouges seront-ils rédigés, outre l'anglais, dans les trois langues nationales? Un *testing* systématique des personnes revenant de l'étranger est-il prévu? Si oui, à quelle échéance?

Zullen de formulieren voor burgers die uit rode zones terugkeren niet enkel in het Engels, maar ook in de drie landstalen opgesteld zijn? Zullen mensen die uit het buitenland terugkeren, systematisch worden getest? Zo ja, binnen welke termijn?

13.14 **Hervé Rigot (PS):** *Les ventes en ligne de produits médicaux et paramédicaux ont explosé, notamment l'ibuprofène dont une consommation inappropriée peut provoquer de graves effets secondaires. Les pharmaciens jouent un rôle majeur dans la bonne utilisation des médicaments et permettent d'identifier des interactions ou des contre-indications dangereuses.*

13.14 **Hervé Rigot (PS):** *De onlineverkoop van medische en paramedische producten is explosief gestegen. Dat geldt met name voor ibuprofen, dat bij verkeerd gebruik ernstige bijwerkingen kan veroorzaken. Apothekers spelen een belangrijke rol bij het correcte gebruik van geneesmiddelen en kunnen wijzen op wisselwerkingen en gevaarlijke contra-indicaties*

Doit-on s'inquiéter de cette hausse des ventes en

Moeten we ons zorgen maken over de toename van

ligne de produits médicaux et paramédicaux? Quelle attitude adopter à l'égard de la publicité faite par le commerce en ligne et singulièrement celle faisant état de ristournes? Définirez-vous un cadre plus strict pour ces ventes en ligne afin de protéger davantage les patients?

de onlineverkoop van medische en paramedische producten? Welke houding moeten we aannemen ten aanzien van de reclame van webwinkels, in het bijzonder als er gewag wordt gemaakt van kortingen? Zult u een strenger kader opstellen voor de onlineverkoop om patiënten beter te beschermen?

Je comprends que M. De Backer reporte la question du matériel vers la Défense. Il ne s'agissait cependant pas du marché en tant que tel mais bien de l'usage qu'on allait en faire et du bénéficiaire. Nous poserons donc la question en commission Défense.

Ik begrijp dat minister De Backer voor de vraag over het materiaal naar Defensie verwijst. Die vraag ging evenwel niet over de overheidsopdracht zelf, maar wel over het gebruik van het materiaal en de begunstigen. We zullen de vraag dan maar in de commissie voor Landsverdediging stellen.

Concernant les masques, rappelons l'importance du contrôle face au manque de conformité, et aux différences de prix non justifiées entre les pharmacies et les grands magasins.

Met betrekking tot de maskers wijs ik op het belang van controle, gezien het gebrek aan conformiteit van bepaalde maskers, en op de ongerechtvaardigde prijsverschillen tussen de apotheken en de warenhuizen.

La conformité et la mise en danger possible du personnel soignant par les FFP2 posent aussi question.

Er rijzen vragen met betrekking tot de conformiteit van de FFP2-maskers en over de mate waarin het zorgpersoneel mogelijk gevaar heeft gelopen.

13.15 Magali Dock (MR): Les symptômes de certains malades du COVID-19 n'ont pas requis d'hospitalisation. Or, ces personnes "guéries" témoignent de symptômes persistants les empêchant de reprendre une vie normale, et le corps médical est démuni car, face à une convalescence de durée variable, le retour à une forme physique d'antan est peu prédictible.

13.15 Magali Dock (MR): Sommige coronapatiënten hadden onvoldoende ernstige symptomen om in het ziekenhuis te worden opgenomen. Die 'genezen' personen klagen echter over aanhoudende symptomen waardoor ze hun normale leven niet kunnen hervatten, en de artsen kunnen daar maar weinig tegen ondernemen, want omdat de herstelperiode bij de patiënten qua duur heel verschillend is, is de prognose met betrekking tot een volledig fysiek herstel heel onzeker.

Quelles sont vos informations sur ces patients? Des recherches sont-elles en cours? Une dégradation durable de leur santé est-elle possible? Quelle prise en charge leur offre-t-on?

Over welke informatie beschikt u met betrekking tot die patiënten? Wordt er onderzoek verricht op dat vlak? Is het mogelijk dat hun gezondheidstoestand blijvend is verslechterd? Welke behandeling kan er worden geboden?

13.16 Thierry Warmoes (PVDA-PTB) (en néerlandais): La dexaméthasone, un médicament connu depuis 50 ans, est utilisée pour traiter des patients COVID-19. Ce médicament pourrait réduire la mortalité d'un tiers. En sait-on déjà davantage sur les résultats scientifiques obtenus? Qui distribue la dexaméthasone en Belgique?

13.16 Thierry Warmoes (PVDA-PTB) (Nederlands): Dexamethason, een 50 jaar oud geneesmiddel, wordt gebruikt voor de behandeling van COVID-19-patiënten. Het medicijn zou de sterfte met een derde kunnen verminderen. Is er al meer zicht op de wetenschappelijke resultaten? Wie brengt dexamethason in België op de markt?

Nombre de patients COVID-19, y compris ceux qui ont développé une forme modérée de la maladie, se plaignent toujours de problèmes de santé plusieurs mois après l'apparition des premiers symptômes. Ils n'ont généralement pas bénéficié de surveillance médicale et risquent d'être laissés pour compte. Que peut-on faire pour que ces patients bénéficient d'un meilleur soutien?

Veel COVID-19-patiënten hebben maanden na de eerste symptomen nog steeds last van gezondheidsklachten, ook mensen die een milde vorm van de ziekte hadden. Zij hebben vaak geen nazorg gekregen en dreigen tussen wal en schip te vallen. Hoe kunnen deze patiënten beter ondersteund worden?

(*En français*) Le Plan d'action wallon armera mieux les structures d'accueil face à un rebond du coronavirus. Des équipes pluridisciplinaires mobiles aideront les structures dans le besoin. Le GEES a noté la nécessité d'un plan d'action fédéral.

Les compétences respectives des Régions et du fédéral posent question. Où en est le Plan fédéral d'action? Pourquoi n'est-il pas opérationnel? Quelles mesures prendrez-vous?

13.17 **Philippe De Backer**, ministre (*en néerlandais*): Ces derniers mois, nous avons travaillé sans relâche au développement de la capacité de test. Nous atteignons pour l'heure une capacité de 45 000 tests, mais entre 10 000 et 15 000 tests sont effectués quotidiennement. Nous enregistrons chaque jour entre 100 et 150 cas positifs, même si ce chiffre est actuellement en augmentation. Selon Sciensano, à l'automne, environ 50 000 tests devraient pouvoir être effectués quotidiennement avec des pointes jusqu'à 70 000. Nous étudions avec les laboratoires classiques, plusieurs laboratoires universitaires, des opérateurs privés et la commission de Biologie clinique la capacité que nous pourrions réserver spécifiquement au COVID-19 d'ici au mois de septembre. Nous avons organisé parallèlement des tables rondes avec des fournisseurs d'agents réactifs, d'écouvillons et de respirateurs. Il incombe aux laboratoires eux-mêmes d'atteindre cet objectif des 50 000 tests, mais l'INAMI peut libérer des budgets d'investissement à cet effet et examiner comment compenser les dépenses d'exploitation additionnelles.

(*En français*) La salive reste pour nous un élément intéressant.

L'Université de Liège parle de 25 ou 30 000 tests par jour mais il s'agit de tests en *pooling*, pas individuels, ce qui réduit la sensibilité du test. Le *pooling* peut intervenir lorsque peu de gens sont infectés, mais s'il y a à nouveau une croissance, chaque *pool* sera positif et il faudra re-tester tout le *pool*.

Depuis plusieurs semaines, nous discutons avec de nombreux interlocuteurs pour voir comment résoudre ce problème. Pour disposer de la capacité en septembre, on ne pourra pas se contenter d'une seule solution: il en faudra plusieurs, en parallèle. Le tube contenant un réactif d'inactivation du virus,

(*Frans*) Dankzij het Waalse actieplan zullen de collectieve voorzieningen beter gewapend zijn tegen een heropflakking van het coronavirus. Mobiele pluridisciplinaire teams zullen daar in geval van nood bijstand verlenen. De GEES heeft gewezen op de noodzaak om over een federaal actieplan te beschikken.

Er rijzen vragen met betrekking tot de respectieve bevoegdheden van de Gewesten en de federale overheid. Hoever staat het met het federale actieplan? Waarom is dat nog niet operationeel? Welke maatregelen zult u nemen?

13.17 Minister **Philippe De Backer** (*Nederlands*): De voorbije maanden hebben we hard gewerkt aan de testingcapaciteit. Momenteel hebben we een capaciteit van 45.000 tests, maar dagelijks worden er 10.000 tot 15.000 tests uitgevoerd. Dagelijks hebben we 100 tot 150 positieve gevallen, al is dit nu aan het stijgen. Volgens Sciensano zullen er in het najaar per dag ongeveer 50.000 tests moeten kunnen gebeuren, met pieken tot 70.000. Samen met de klassieke labs, een aantal universitaire laboratoria, privéspelers en de commissie Klinische Biologie bekijken we hoeveel capaciteit er tegen september specifiek voor COVID-19 kan worden gereserveerd. Tegelijk organiseerden we rondetafels met leveranciers van onder meer reagentia, wissers en machines. De verantwoordelijkheid voor het halen van die 50.000 tests ligt bij de labs zelf, maar het RIZIV kan daar investeringsbudgetten tegenover zetten en kan bekijken hoe de additionele OPEX kan worden opgevangen.

(*Frans*) Het speeksel blijft voor ons een interessant gegeven.

De Universiteit de Liège heeft het over 25 tot 30.000 tests per dag, maar dat betreft tests in *pooling*, geen individuele tests, wat de sensibiliteit van de test vermindert. Men kan gebruikmaken van *pooling* wanneer er maar weinig personen besmet zijn, maar als er opnieuw een toename is, zal elke *pool* positief zijn en moet de hele *pool* opnieuw worden getest.

We voeren al wekenlang gesprekken met vele actoren om na te gaan hoe we het probleem kunnen oplossen. Om in september over voldoende capaciteit te kunnen beschikken mogen we ons niet tevredenstellen met een enkele oplossing: er zullen tegelijkertijd verschillende oplossingen voorhanden

développé à Liège, fait partie des possibilités mais certaines machines ne peuvent pas fonctionner avec ce type de réactif. Tous ces aspects sont examinés avec la Commission de biologie clinique.

(En néerlandais) Il nous faut également examiner les modes de prélèvement des échantillons. Existe-t-il des alternatives au prélèvement par le nez et la gorge? Comment éviter une pénurie d'écouvillons? Les généralistes devront-ils procéder à des prélèvements? Du personnel infirmier peut-il être formé pour cela, ou les laboratoires peuvent-ils s'en charger? Les réflexions sont en cours. Il s'agira notamment de décider qui sera testé, et à quel moment.

(En français) J'entends parler de dépistage massif mais on teste déjà trois fois plus que les Pays-Bas, la France ou l'Allemagne. La Belgique est dans les dix premiers pays au monde à cet égard. Nous mettons au point l'écosystème du dépistage: il s'agit de déterminer qui va procéder aux prélèvements mais aussi comment obtenir des résultats le plus vite possible, par exemple en envoyant les échantillons dans un autre labo. Il s'agit aussi de savoir comment tirer le meilleur parti des tests dont nous disposons.

(En néerlandais) Il est préférable de constituer dès à présent un stock stratégique pour l'automne. Par le biais de contacts avec les fournisseurs, nous insistons pour que le maximum soit fait pour nos laboratoires. Ainsi, la capacité a déjà pu être doublée dans un certain nombre de laboratoires. Nous n'excluons a priori aucune application innovante à cet égard.

Des efforts considérables ont été consentis ces derniers mois en vue de réduire la durée des tests: 90 % des résultats des tests sont disponibles dans les 24 heures, 95 % dans les 48 heures. Ces chiffres sont comparables à ceux des grands pays et des pays voisins. Entre-temps, 90 à 95 % des tests sont effectués par les laboratoires cliniques eux-mêmes.

À l'heure actuelle, les résultats sont transmis une fois par jour par Sciensano aux centres d'appel pour le traçage des contacts, mais on travaille désormais à une mise à jour qui permettra une transmission en continu des données. Ces discussions sont menées au sein du comité interfédéral. La transmission des données par les laboratoires et les hôpitaux prend parfois du retard, ce qui doit être évité, car la base

doivent être. De in Luik ontwikkelde test waarbij het materiaal in de swab in contact wordt gebracht met chemicaliën en enzymen om het virus te inactiveren is een van de mogelijkheden, maar sommige toestellen kunnen niet werken met dat type van reagens. Al die aspecten worden samen met de Commissie voor Klinische Biologie bestudeerd.

(Nederlands) We moeten ook bekijken hoe de stalen worden afgenomen. Zijn er alternatieven voor de staalafname via neus en keel? Hoe vermijden we een tekort aan wissers? Moeten huisartsen stalen nemen? Kunnen verpleegkundigen daarvoor worden opgeleid of kunnen labo's ervoor instaan? De oefening wordt gemaakt, onder meer over wie wanneer wordt getest.

(Frans) Sommigen hebben het hier over het testen op grote schaal, maar wij testen al drie keer meer dan Nederland, Frankrijk en Duitsland. België behoort op dat vlak tot de top tien in de wereld. We werken momenteel het ecosysteem voor het testen uit: het komt erop aan te bepalen wie de testen zal afnemen maar ook op welke manier we de resultaten zo snel mogelijk kunnen verkrijgen, bijvoorbeeld door de stalen naar een ander labo te sturen. We moeten ook bepalen hoe we het best ons voordeel kunnen doen met de tests waarover we beschikken.

(Nederlands) Men bouwt nu beter een beetje strategische stock op voor het najaar. Via contacten met leveranciers pushen we om het maximum te doen voor onze labo's. Dit heeft in een aantal labo's al geleid tot een verdubbeling van de capaciteit. Wij sluiten daarbij geen enkele innovatieve toepassing a priori uit.

De afgelopen maanden is hard gewerkt aan het inkorten van de tijd voor de tests: 90 % van de testresultaten komt binnen 24 uur binnen, 95 % binnen 48 uur. Dat is in lijn met de grote landen en buurlanden. Intussen gebeurt 90 à 95 % van de tests door de klinische labo's zelf.

Vandaag worden de resultaten door Sciensano een keer per dag doorgestuurd naar de callcenters voor de contactopsporing, maar nu is men aan een update bezig waardoor continu gegevens zullen worden doorgestuurd. Die discussies lopen in het interfederaal comité. Soms treedt er vertraging op bij het doorsturen door labo's en ziekenhuizen, en dat moet worden vermeden, want de databank

de données est également utilisée pour une analyse de cluster et pour déterminer où se situe la source des contaminations.

En très peu de temps, les Régions et les Communautés ont établi un accord de coopération et nous avons entre-temps publié un arrêté royal qui constitue le fondement légal de la base de données. Le système fonctionne mais doit encore être renforcé. Nous devons également tenir compte des observations de l'Autorité de protection des données et du nouvel avis du Conseil d'État.

Sciensano est fortement dépendant des inspecteurs d'hygiène régionaux pour la détection et l'analyse des clusters. Il va de soi que lorsque, inversement, sur la base de résultats de tests une anomalie est décelée, un signal est adressé aux autorités régionales et aux inspecteurs d'hygiène. Aucun grand foyer n'a été détecté jusqu'à présent et certains cas ont pu être reliés à un foyer de détection spécifique.

Compte tenu de la recrudescence du nombre d'infections, les inspecteurs d'hygiène régionaux doivent pouvoir réagir au quart de tour. Pour cela, des protocoles pour les écoles, les institutions collectives et les entreprises devront être élaborés à l'échelon régional. Des discussions avec les médecins du travail sont en cours à ce sujet.

Les connaissances progressent beaucoup en ce qui concerne la sérologie. Les études livrent des résultats contradictoires, mais nous devons surveiller étroitement le rôle que la sérologie pourrait éventuellement continuer à remplir. Si un revirement d'opinion devait de nouveau intervenir, nous avons en tout cas prévu un nombre de tests sérologiques suffisant.

Avant l'entrée en action de la *task force*, les commandes et les contrôles étaient effectués sur la base de certificats, de rapports de tests et d'inspections visuelles de la qualité des masques, mais dans le contexte commercial actuel ce dispositif s'est manifestement avéré insuffisant et du côté des hôpitaux aussi, la qualité du matériel que ceux-ci avaient commandé soulevait de nombreuses questions.

Fin mars, nous inspirant de l'exemple des Pays-Bas, de l'Espagne et de l'Allemagne, nous avons décidé d'instaurer une procédure de test simplifiée. La capacité des laboratoires homologués était en effet arrivée à saturation. Un protocole permettant d'obtenir une homologation assez rapidement a

wordt ook gebruikt voor clusteranalyse en om na te gaan waar besmettingen ontstaan zijn.

Op heel korte tijd hebben de Gewesten en de Gemeenschappen een samenwerkingsakkoord gemaakt en wij hebben intussen een KB gepubliceerd dat de wettelijke basis vormt van de databank. Het systeem werkt maar moet nog worden versterkt. Wij zullen ook rekening moeten houden met de opmerkingen van de Gegevensbeschermingsautoriteit en met het nieuwe advies van de Raad van State.

Voor de clusterdetectie en clusteranalyse is Sciensano erg afhankelijk van de regionale gezondheidsinspecteurs. Wanneer omgekeerd op basis van testresultaten een anomalie wordt vastgesteld, volgt er natuurlijk een signaal aan de regionale overheden en de gezondheidsinspecteurs. Tot hier toe zijn er geen grote haarden of konden gevallen tot een specifieke detectiehaard worden teruggebracht.

Met het stijgende aantal besmettingen moeten de regionale gezondheidsinspecteurs heel kort op de bal kunnen spelen. Er zullen daartoe op het regionale niveau protocollen moeten worden uitgewerkt voor scholen, collectieve instellingen en bedrijven. Daarover wordt met de arbeidsgeneesheren gesproken.

Inzake serologie is er een sterk voortschrijdend inzicht. Studies spreken elkaar tegen, maar wij moeten goed in de gaten houden op welke manier serologie een rol kan blijven spelen. Wij hebben in elk geval voor voldoende serologische tests gezorgd, mocht er opnieuw een verandering in opinie komen.

Voor de taskforce begon, gebeurden bestellingen en controles op basis van certificaten, testrapporten en visuele inspectie van de kwaliteit van de maskers, maar dit volstond duidelijk niet onder deze marktcondities en ook bij de bestellingen die de ziekenhuizen zelf hadden gedaan waren er veel vragen over de kwaliteit van het aangekochte materiaal.

We hebben eind maart beslist om een vereenvoudigde testprocedure in te voeren, net als Nederland, Spanje en Duitsland. De capaciteit van de geaccrediteerde labo's was immers volledig volzet. Daarom is een protocol opgesteld, waardoor men relatief snel een validatie kon krijgen. Wij

donc été rédigé. Nous avons demandé au SGS de procéder aux tests dans le pays d'origine. De nouveaux tests ont ensuite été effectués à la livraison des masques en Belgique sur la base de la procédure ATP. Les fournisseurs appelés à livrer notamment dans des hôpitaux et incapables de produire un certificat délivré par un laboratoire homologué ont alors été priés de se soumettre également à la procédure ATP.

La procédure précitée a été appliquée aux grosses livraisons arrivées dans les aéroports, ainsi qu'à toute commande passée par le gouvernement fédéral et la *task force*. Certains hôpitaux ont procédé eux-mêmes à des tests ou ont fait confiance à leur fournisseur.

La procédure s'applique, par conséquent, à tout masque acheté par le gouvernement fédéral. Les produits n'ont obtenu le feu vert que lorsque toutes les garanties quant à leur qualité ont été réunies.

L'objectif consistait à effectuer un contrôle supplémentaire sur la base de protocoles également utilisés à l'étranger.

Différents protocoles peuvent être suivis. L'efficacité du filtre et l'ajustement du masque sur le visage demeurent essentiels dès lors qu'on souhaite suivre une procédure simplifiée. En Belgique, dans le cadre de la procédure ATP, nous avons testé ces deux éléments. Cette procédure a été élaborée en coopération avec les hôpitaux d'Anvers, Louvain et Jolimont ainsi qu'avec des experts en prévention. Elle a encore été affinée et renforcée au début et à la fin du mois de mai. Elle est efficace puisque deux tiers au moins des masques ont été refusés. Il ne s'agissait pas de masques commandés par le gouvernement fédéral.

À un moment donné, nous avons signalé aux hôpitaux effectuant des commandes qu'ils pouvaient également accéder à la procédure ATP et, dès lors, à un contrôle de qualité supplémentaire.

(*En français*) Nous avons fait le tour des experts et nous sommes confiants sur la validité de la procédure, qui est aussi appliquée ailleurs. Le protocole mis en place a aidé à distinguer les bons masques des mauvais et donc à accroître le degré de protection. On a déterminé trois catégories et la dernière a été réservée au cas où n'y aurait plus de masques FFP2. On se demande aujourd'hui s'il faut les garder, vu qu'on a constitué une réserve stratégique de 30 millions de masques FFP2 de qualité, bien plus importante qu'auparavant.

hebben SGS gevraagd om tests te doen in het land van oorsprong. Dan is een *hertesting* gebeurd toen de maskers in België aankwamen via de ATP-procedure. Leveranciers die onder meer moesten leveren aan ziekenhuizen en die geen certificaat van een geaccrediteerd lab konden voorleggen, zijn toen ook uitgenodigd om die ATP-procedure te volgen.

Het gaat hierbij over de grote zendingen die via de luchthavens zijn binnengekomen en voor elke bestelling van de federale overheid en de taskforce. Sommige ziekenhuizen hebben zelf tests gedaan of hebben vertrouwd op hun leverancier.

De procedure geldt dus voor elk masker dat is aangekocht door de federale overheid. Pas toen zeker was dat het om goede maskers ging, zijn ze vrijgegeven.

Het doel was een bijkomende controle op basis van testprotocollen die ook in het buitenland worden gebruikt.

Er zijn verschillende protocollen die kunnen worden gevolgd. Filterpenetratie en de fit op het gezicht zijn steeds essentieel wanneer men een vereenvoudigde procedure wil volgen. Wij hebben in België in de ATP-procedure de twee zaken getest. De procedure is opgesteld in samenwerking met ziekenhuizen in Antwerpen, Leuven en Jolimont en experts in preventie. De procedure is begin en eind mei nog verfijnd en versterkt. Die procedure heeft gewerkt, want minstens twee derde van de maskers werd geweigerd. Dat waren niet de maskers van de federale overheid.

Wij hebben op een bepaald ogenblik aan bestellende ziekenhuizen gezegd dat zij ook toegang konden krijgen tot die ATP-procedure en dus een extra kwaliteitscontrole.

(*Frans*) Wij hebben alle experts geraadpleegd en wij hebben alle vertrouwen in de geldigheid van de procedure, die ook elders wordt toegepast. Met het uitgewerkte protocol kan er uitgemaakt worden welke mondmaskers er van goede kwaliteit zijn en welke niet, waardoor de beschermingsgraad kan worden verhoogd. Er zijn drie categorieën, en de derde werd gereserveerd voor het geval er geen FFP2-maskers meer zouden zijn. Men vraagt zich nu af of men die moet houden, aangezien er een strategische reserve van 30 miljoen FFP2-maskers van hoge kwaliteit werd aangelegd, wat veel meer is

dan vroeger.

(En néerlandais) La ministre de l'Économie, le SPF et l'AFMPS assurent le contrôle des masques chirurgicaux. Des différences de qualité ont en effet été constatées parmi les masques. Si des plaintes sont introduites, une communication y sera consacrée.

Nous avons commandé 2,6 millions de masques FFP2 dans le cadre d'un marché public commun à l'échelon européen, qui feront partie du stock stratégique que nous constituons.

Nous nous sommes également portés candidat au programme rescUE qui vise à stocker des équipements de protection pour l'Europe. La participation à ce programme présente des avantages, mais implique également des responsabilités. Si l'évaluation de notre candidature par la Commission européenne s'avère positive, nous pourrions entamer la mise en œuvre à l'automne.

Nous avons donc constitué un stock tournant afin de faire face aux pénuries locales en cas de deuxième vague. Le stock solidaire est un accord entre les entités fédérées et l'échelon fédéral. Le RMG est responsable de la coordination du stock solidaire. Le rapport du RMG du 9 juillet contient tous les détails à ce sujet.

Une partie des masques et des autres équipements de protection provenant du stock stratégique sont attribués en prédistribution à la première ligne. Chaque prélèvement d'équipements dans le stock donnera lieu à un renouvellement de celui-ci.

Environ 100 millions d'exemplaires de matériel de protection feront l'objet d'une pré-distribution. Plusieurs groupes spécifiques avaient été initialement sélectionnés, mais nous avons ensuite étudié la possibilité d'en ajouter d'autres. Nous examinons, dans les limites de nos possibilités, comment élargir au maximum la pré-distribution et y inclure aussi podologues, kinésithérapeutes, assistants pharmaciens, audiologues, ergothérapeutes et autres prestataires de soins.

Nous disposons donc d'un stock fédéral. Les régions ont été également invitées à constituer un stock stratégique. Il existe, en outre, un stock solidaire destiné à pallier un éventuel problème dans l'une des Communautés ou Régions.

Pour les voyages à l'étranger, le gouvernement a décidé la semaine dernière de travailler à l'aide de zones rouges, orange et vertes. Toute personne

(Nederlands) De minister van Economie, de FOD en het FAGG houden toezicht op de chirurgische maskers. Er werden inderdaad verschillen in de kwaliteit van de maskers vastgesteld. Als er klachten zijn, wordt daarover gecommuniceerd.

We hebben 2,6 miljoen FFP2-maskers besteld in het kader van een *joint procurement* op Europees niveau die deel zullen uitmaken van de strategische stock die we aanleggen.

Wij zijn ook kandidaat voor het programma rescEU om beschermingsmaterialen voor Europa te stockeren. Dat brengt voordelen, maar ook verantwoordelijkheden met zich mee. Als de evaluatie van onze kandidatuur door de Europese Commissie gunstig wordt bevonden, dan kunnen wij hiermee in de herfst starten.

Wij hebben dus een roterende stock aangelegd om lokale tekorten bij een tweede golf op te vangen. De solidaire stock is een afspraak tussen de deelstaten en het federale niveau. De RMG is verantwoordelijk voor de coördinatie van de solidaire stock. In het verslag van de RMG van 9 juli staan alle details hierover.

Een deel van de maskers en het andere beschermende materiaal uit de strategische stock wordt in predistributie verdeeld aan de eerste lijn. Telkens er materialen uit de stock gebruikt worden, zal dat ook weer worden aangevuld.

Die predistributie gaat over ongeveer 100 miljoen stuks. Initieel werden er een aantal specifieke groepen gekozen, maar later werd nagegaan of die groepen uitgebreid konden worden. Binnen onze mogelijkheden kijken we hoe we de predistributie zo breed mogelijk kunnen regelen en ook de podologen, kinesisten, farmaceutisch assistenten, audiologen, ergotherapeuten en andere zorgverstrekkers kunnen toevoegen.

We hebben dus een federale stock. Aan de regio's werd ook gevraagd om een strategische stock aan te leggen. Daarnaast is er ook de solidaire stock, om een probleem in een van de Gemeenschappen of Gewesten te compenseren.

Vorige week werd beslist om te werken met rode, oranje en groene zones voor buitenlandse reizen. Wie terugkeert uit een rode zone wordt op dezelfde

rentrant d'une zone rouge sera traitée de la même manière qu'une personne ayant eu des contacts rapprochés avec une personne infectée; elle sera testée et devra se mettre en quarantaine. Le formulaire de localisation des passagers (PLF) peut servir à contrôler la provenance des voyageurs.

Les voyageurs en provenance d'une zone orange devront être extrêmement prudents et surveiller leur état de santé. À l'apparition du moindre symptôme, ils devront se rendre chez le médecin généraliste et se placer, en réalité comme d'autres personnes dans le même cas de figure, en auto-quarantaine.

Pour le moment, le formulaire de localisation de passager n'est utilisé que pour les voyages en avion mais il sera étendu aux voyages en bus, train, etc. Il est plus complexe de s'adresser aux personnes voyageant en voiture mais nous en appelons au sens civique de la population.

Le système informatique qui supporte le suivi des contacts sera bientôt actualisé, de sorte qu'il sera possible de travailler sur la base d'informations en temps réel.

L'application viendra compléter le tout prochainement. Il s'agit d'une compétence régionale, à propos de laquelle un accord de coopération a été conclu. L'application est de la compétence du comité interfédéral Testing et Tracing. Le 7 juillet, une vingtaine de firmes ont été invitées par courrier à remettre une offre avant le 13 juillet.

Des questionnaires de dossier devront être chargés de la détection de foyers locaux. Il s'agit en l'occurrence d'une compétence régionale. Les inspecteurs d'hygiène devront renforcer leurs équipes afin de pouvoir analyser la situation.

Nous disposons d'une provision suffisante d'écouvillons. Si des problèmes surviennent, les laboratoires ou les hôpitaux peuvent nous contacter, mais ils sont eux-mêmes responsables en première instance.

Le matériel de protection doit répondre aux normes. Nous vérifions à l'aide de la procédure ATP si les masques sont de bonne qualité.

Voici plusieurs semaines, des initiatives ont été prises pour détecter des traces du coronavirus dans les eaux usées. Sciensano a réuni ces initiatives.

Au plus fort de la crise, une dérogation à la procédure habituelle a été accordée aux fins de la

manier behandeld als iemand die nauwe contacten heeft gehad met een besmette persoon en zal getest worden en moet in quarantaine. We kunnen gebruikmaken van het Passenger Locator Form (PLF) om te kijken waar mensen vandaan zijn gekomen.

Mensen die terugkeren uit een oranje zone moeten heel goed oppassen en zichzelf in de gaten houden. Bij de minste symptomen moeten ze naar de huisarts gaan en in zelfquarantaine gaan, zoals dat eigenlijk voor iedereen geldt.

Het PLF wordt nu enkel voor vliegreizen bijgehouden, maar het zal worden uitgebreid naar busreizen, treinreizen, enzovoort. Het is moeilijker om mensen die met de auto reizen aan te spreken, maar wij roepen op tot burgerzin.

Binnenkort komt er een update van het IT-systeem achter het contactonderzoek, zodat ze kunnen werken met realtime informatie.

Daar zal in de toekomst ook nog de app aan worden toegevoegd. Het gaat om een regionale bevoegdheid, waarover nu een samenwerkingsakkoord werd gesloten. De app is een bevoegdheid van het Interfederaal Comité Testing & Tracing. Op 7 juli werd een twintigtal firma's aangeschreven om een offerte in te dienen tegen 13 juli.

Voor de detectie van lokale uitbraken moeten er dossiermanagers komen. Dat is een regionale bevoegdheid. Gezondheidsinspecteurs zullen hun ploegen moeten versterken om uit te zoeken wat er aan de hand is.

We hebben voldoende wissers in stock. Als er problemen zijn, kunnen labo's of ziekenhuizen ons contacteren, maar in eerste instantie zijn zij zelf verantwoordelijk.

Beschermingsmaterialen moeten voldoen aan de normering. Met de ATP-procedure gaan we na of de maskers van goede kwaliteit zijn.

Een aantal weken geleden zijn er initiatieven genomen voor de opsporing van COVID-19 in het afvalwater. Sciensano heeft die initiatieven bij elkaar gebracht.

Op het hoogtepunt van de crisis werd een afwijking van de normale procedure toegestaan om handgels

production de gels hydroalcooliques et afin de garantir un stock suffisant, ce qui a été une réussite. La DG5 procède toujours aux contrôles et en cas de problème, les produits sont retirés du marché. Je n'ai pas connaissance de difficultés pour l'instant mais je peux vérifier.

Pour les masques, nous avons publié une liste de tous les masques non conformes. Le SPF Économie dispose d'un site public où est affichée une liste de tous les masques de mauvaise qualité. Nous devrions peut-être faire de même avec les gels hydroalcooliques.

Pour ce qui est de la détection des clusters, nous examinons aussi les chiffres jour après jour, à l'échelle tant locale que nationale.

(En français) Le Comité interfédéral s'occupe du traçage des contacts. On discute encore sur l'application, comme sur les pénuries de tests. La capacité actuelle de 45 000 tests doit être préservée. On cherche à l'augmenter encore pour l'automne. On met au point les critères pour savoir qui sera dépisté, quand et pourquoi.

(En néerlandais) L'AFMPS tient encore à jour une liste des médicaments qui devraient éventuellement être retenus, sur la base des études cliniques, et elle s'efforce, dans la mesure du possible, de constituer des stocks stratégiques de ces nouveaux médicaments.

13.18 Steven Creyelman (VB): Des chercheurs chinois ont découvert que la souche du virus de la grippe porcine avait le potentiel pour déclencher une nouvelle pandémie. Les virus en question ont été baptisés G4 et sont apparentés génétiquement à la souche du H1N1 qui avait causé une pandémie en 2009. Nous redoutons une transmission du virus à l'homme.

La ministre est-elle informée de cette étude? Quelle suite y donne-t-elle? Quelle est, selon elle, l'ampleur de ce risque? Demandera-t-elle à la Chine d'échanger les informations nécessaires à ce sujet? Les laboratoires belges étudient-ils cette souche de virus? Dans la négative, la ministre mettra-t-elle les laboratoires à l'œuvre pour qu'ils le fassent? L'absence de cette souche du virus chez nos porcs sera-t-elle vérifiée? La ministre informera-t-elle le secteur à ce sujet?

Dans le cadre de la lutte contre le coronavirus, le médicament Remdisivir a obtenu l'autorisation conditionnelle tant de la *Food and Drug Administration* (FDA) américaine que de l'Agence

te produceren en om zo een voldoende voorraad te garanderen, wat ook is gelukt. DG5 voert nog steeds de controles uit en bij problemen worden de producten van de markt gehaald. Ik heb niet meteen weet van problemen, maar ik kan dit laten nagaan.

Voor de maskers hebben we een lijst gepubliceerd van alle maskers die kwalitatief niet voldoen. De SPF Economie heeft een publieke website met alle maskers van slechte kwaliteit. Misschien doen we dit beter ook voor handgels.

Wat de clusterdetectie betreft, bekijken we de cijfers ook dag per dag, zowel lokaal als nationaal.

(Frans) Het interfederaal comité houdt zich bezig met de opsporing van de contacten. Er zijn nog discussies aan de gang over de app, net als over het tekort aan tests. De huidige capaciteit van 45.000 tests moet worden behouden. We proberen dat aantal nog op te drijven tegen de herfst. We werken criteria uit om te bepalen wie er zal worden getest, wanneer en waarom.

(Nederlands) Het FAGG houdt nog steeds lijsten bij van medicijnen die eventueel moeten worden toegevoegd op basis van klinische studies. Indien nodig tracht men een strategische stock aan te leggen van de nieuwe medicijnen.

13.18 Steven Creyelman (VB): Chinese onderzoekers ontdekten dat de stam van een varkensgriepvirus de potentie heeft om een nieuwe pandemie te veroorzaken. De betrokken virussen kregen de naam G4 en zijn genetisch verwant met de H1N1-stam die in 2009 tot een pandemie leidde. Men is beducht voor een overdracht van het virus op de mens.

Is de minister op de hoogte van dat onderzoek? Welk gevolg geeft ze daaraan? Hoe hoog schat ze dit risico in? Zal zij China verzoeken om hierover de nodige informatie uit te wisselen? Onderzoeken Belgische laboratoria deze virusstam? Zo nee, zal de minister hiertoe laboratoria inschakelen? Worden onze varkens hier getest op die virusstam? Zal de minister de sector daarover informeren?

Zowel de Amerikaanse Food and Drug Administration (FDA) als het Europees Geneesmiddelenbureau EMA heeft het geneesmiddel remdesivir al voorwaardelijk

européenne du médicament (EMA). Le gouvernement américain a signé un accord avec Gilead, le producteur du médicament, aux termes duquel entre aujourd'hui et septembre, la quasi totalité de la production de remdesivir sera réservée aux patients américains atteints du coronavirus. Des études sur ce produit sont-elles également menées en Belgique? Est-il aussi déjà utilisé pour traiter les patients atteints du coronavirus? Quel est le stock disponible? À combien de patients le médicament a-t-il déjà été administré? Le traitement des patients belges est-il compromis par l'accord conclu entre Gilead et le gouvernement américain? Quels sont les éventuels produits de substitution déjà disponibles? La ministre a-t-elle eu des contacts avec Gilead?

En attendant le lancement commercial du remdesivir, le producteur Gilead le met à disposition, avec livraisons assurées jusqu'en juillet, de programmes d'usage compassionnel. La Belgique a-t-elle profité de cette occasion? Dans l'affirmative, combien de patients sont-ils concernés et quel est le coût de cette opération? Le médicament sera-t-il inclus dans les médicaments remboursables dans le cadre du régime du tiers payant? La ministre négociera-t-elle avec Gilead afin d'obtenir une remise, dans le cadre ou non de l'article 111?

13.19 Jan Bertels (sp.a): Quel est l'état d'avancement de l'exécution du budget des moyens financiers des hôpitaux, du Fonds Maribel pour les formations et des mesures destinées aux indépendants? Des concertations sont-elles organisées à ce propos?

13.20 Maggie De Block, ministre (en néerlandais): En ce qui concerne l'évolution du virus, nous misons sur la sensibilisation et le suivi continu. Il est vrai que nous observons une légère hausse du nombre d'infections ces six derniers jours. Sciensano suit quotidiennement l'évolution du nombre de nouveaux cas, identifie les foyers épidémiques et informe les autorités sanitaires régionales. Vient ensuite le traçage des contacts.

Sciensano propose un nouvel outil, epistat.wiv-isp.be, mis à jour quotidiennement. Outre le numéro gratuit 0800, de nombreuses informations sont, en outre, disponibles sur le site info-coronavirus.be. Citons aussi les informations et les médias sociaux du Centre national de crise. Le SPF Santé publique et Sciensano proposent des informations actualisées et répondent aux questions.

Des messages sont diffusés par le biais des médias sociaux et la direction générale Communication

goedgekeurd in de strijd tegen het coronavirus. De VS hebben een overeenkomst gesloten met de producent Gilead waarbij nagenoeg de volledige productie van remdesivir tussen nu en september wordt gereserveerd voor Amerikaanse coronapatiënten. Lopen er ook bij ons studies over remdesivir? Wordt dit ook bij ons al gebruikt om coronapatiënten te behandelen? Hoe groot is onze voorraad? Hoeveel patiënten werden daarmee behandeld? Brengt de overeenkomst tussen Gilead en de Verenigde Staten de behandeling van onze patiënten in gevaar? Welke alternatieven zijn er al? Heeft de minister contact gehad met Gilead?

Producent Gilead stelde remdesivir, in afwachting van de commerciële lancering, ter beschikking voor programma's inzake *compassionate use*, met leveringen tot in juli. Heeft België van die mogelijkheid gebruik gemaakt? Voor hoeveel patiënten en tegen welke kostprijs is dat dan gebeurd? Komt het middel in aanmerking voor terugbetaling via het derde-betalersysteem? Zal de minister onderhandelen met Gilead om een korting te bekomen, al dan niet in het raam van artikel 111?

13.19 Jan Bertels (sp.a): Hoever staat de minister met de praktische uitvoering van het budget financiële middelen van de ziekenhuizen, het Maribelfonds voor de opleidingen en de uitvoering van de maatregel voor zelfstandigen? Wordt daarover overlegd?

13.20 Minister Maggie De Block (Nederlands): Wat de evolutie van het virus betreft, zetten wij in op sensibilisering en permanente opvolging. De afgelopen zes dagen zien we een weliswaar lichte stijging van het aantal besmettingen. Sciensano blijft dagelijks het aantal nieuwe gevallen opvolgen, identificeert de clusters en informeert de regionale gezondheidsautoriteiten. Daarna is er het contactonderzoek.

Sciensano heeft een nieuwe tool, epistat.wiv-isp.be, die dagelijks wordt bijgewerkt. Ook via de website info-coronavirus.be is veel informatie beschikbaar, naast het 0800-nummer. Voorts zijn er de nieuwsberichten en de sociale mediakanalen van het Crisiscentrum. De FOD Volksgezondheid en Sciensano geven updates en beantwoorden vragen.

Er zijn boodschappen via de sociale media en de algemene directie Externe Communicatie van de

externe du SPF Chancellerie coordonne une campagne d'information. Des psychologues comportementalistes et des influenceurs sont associés à cette campagne.

Jusqu'ici, la valeur R était mentionnée dans le rapport hebdomadaire. Elle figurera désormais aussi sur la page informative grâce à laquelle tout un chacun peut prendre connaissance, chaque jour, de l'évolution du nombre de contaminations.

Des campagnes sont menées, par ailleurs, par les Communautés et par la cellule Information du Centre de crise national. Ces campagnes sont coordonnées avec les niveaux provinciaux et locaux.

Un contact permanent est assuré, dans le cadre de la gestion de la crise, avec les représentants des praticiens de la santé. Le message selon lequel les soins de santé réguliers ne doivent pas être reportés, sera répété.

Sciensano procède à une surveillance très intense de la situation et des données en provenance des sondages, des hôpitaux, des maisons de repos et de soins ainsi que des laboratoires, sont rassemblées chaque jour. Tous les responsables reçoivent une actualisation quotidienne. Les données d'Epistat sont également jointes, désormais. Il en va de même en ce qui concerne la détection de clusters. Tout ceci permet d'intervenir immédiatement. Des lignes de détection ont, par ailleurs, été mises en place. Le volet "détection des foyers" s'accompagne du volet "gestion de la pandémie". Les centres d'appel des Communautés fonctionnent en première ligne sur le plan de la détection.

La deuxième 'ligne de défense' est la détection précoce grâce aux données des collectivités. Le médecin inspecteur des Communautés y joue un rôle important mais il en va de même pour Sciensano. L'accord Early Detection and Management of Clusters and Small Outbreaks a été élaboré dans le giron de la Conférence interministérielle où sont réunis tous les acteurs. Le Comité interfédéral dirigé par Mme Moykens y joue un rôle majeur. Des équipes dites de *outbreaksupport* (appui en cas d'apparition de foyer épidémique) seront créées par les Communautés et des plans d'urgence seront échafaudés pour les collectivités. Il importe d'éliminer les petits clusters le plus tôt possible et d'en assurer un suivi scrupuleux. Les ministres compétents des entités fédérées ont également élaboré des protocoles. En outre, il y a les chiffres de Sciensano qui indiquent l'apparition d'un foyer épidémique dans telle ville ou

FOD Kanselarij coördineert een informatiecampagne. Gedragpsychologen en influencers worden erbij betrokken.

De R-waarde werd tot nu toe opgenomen in het wekelijks rapport. Voortaan komt die ook op de informatiepagina, waar de bevolking dagelijks de evolutie van het aantal besmettingen kan opvolgen.

Er zijn daarnaast campagnes door de Gemeenschappen en van de Infocel van het Nationaal Crisiscentrum. Die worden afgestemd met de provinciale en de lokale niveaus.

Binnen het crisisbeheer is er permanent contact met de vertegenwoordigers van de gezondheidsbeoefenaars. De boodschap dat reguliere zorg niet mag worden uitgesteld, zal nogmaals worden herhaald.

Sciensano surveilleert heel fijnmazig en dagelijks worden gegevens uit peilingen, uit ziekenhuizen, uit woonzorgcentra en uit labo's samengevoegd. Alle verantwoordelijken krijgen dagelijks een update. Ook Epistat wordt nu daaraan toegevoegd. Hetzelfde geldt voor de clusterdetectie. Op die manier kan er meteen worden opgetreden. Verder zijn er de zogenaamde detectielijnen. Er is de detectie van de uitbraken en er is het outbreakmanagement. Als eerste lijn van de detectie zijn er de callcenters van de Gemeenschappen.

De tweede 'verdedigingslinie' is de vroegtijdige detectie via gegevens van de zogenaamde collectiviteiten. De inspectiearts van de Gemeenschappen speelt daarin een belangrijke rol, maar dat is ook het geval voor Sciensano. Het akkoord Early Detection and Management of Clusters and Small Outbreaks is uitgewerkt binnen de interministeriële conferentie met alle actoren. Het interfederaal comité onder leiding van mevrouw Moykens speelt daarin een grote rol. Er worden outbreaksupportteams opgezet door de Gemeenschappen en er worden urgentieplannen voor de collectiviteiten opgemaakt. Het is belangrijk dat kleine clusters zo vlug mogelijk in de kiem worden gesmoord en goed worden opgevolgd. Er zijn ook protocollen uitgewerkt door de bevoegde ministers van de deelstaten. Daarnaast zijn er cijfers van Sciensano die een uitbraak in een bepaalde stad of provincie aangeven. Daarop kan

telle province. Une réaction instantanée est dès lors possible, comme à Wevelgem.

dan meteen worden gereageerd, zoals bijvoorbeeld het geval was met Wevelgem.

Le réseau de médecins généralistes-vigies sera maintenu et encore élargi.

Het netwerk van huisartsenpeilpraktijken wordt in stand gehouden en nog uitgebreid.

Les voyages constituent une donnée dynamique et nous ne sommes pas le seul pays à avoir encore adapté ses avis de voyage aujourd'hui. Nous sommes attentifs à ce que font les autres pays, nous rassemblons toutes les données et nous nous basons sur les avis de Sciensano. Ces avis sont publiés sur le site web des Affaires étrangères et inévitablement, il arrive qu'ils changent.

Reizen is een dynamisch gegeven en we zijn niet het enige land dat vandaag nog zijn reisadviezen heeft aangepast. We bekijken goed wat andere landen doen, leggen alle gegevens bij elkaar en luisteren naar de adviezen van Sciensano. Die adviezen worden gepubliceerd op de website van Buitenlandse Zaken en het is onvermijdelijk dat die adviezen soms veranderen.

Les voyageurs qui reviennent de zones oranges doivent être vigilants mais ils ne sont plus tous considérés comme des contacts à haut risque. Cela dépend également de leur comportement et du fait qu'ils ont appliqué fidèlement ou non les six règles d'or. Je plaide en tout état de cause pour la plus grande prudence. Les personnes qui se rendent à l'étranger doivent certainement suivre l'actualité parce qu'une zone peut subitement changer de couleur.

Terugkerende reizigers uit oranje zones moeten waakzaam zijn, maar ze worden niet langer allemaal als hoogrisicocontacten beschouwd. Dat hangt ook af van hun gedrag en of ze trouw de zes gouden regels hebben toegepast. Ik pleit alleszins voor de grootst mogelijke voorzichtigheid. Wie naar het buitenland reist, moet zeker de actualiteit volgen, want een zone kan plots van kleur veranderen.

Trois entreprises fournissent chaque année les vaccins contre la grippe et peuvent toutes les trois fournir davantage de doses que l'année dernière. Le Conseil Supérieur de la Santé publiera sous peu un avis relatif aux groupes cibles prioritaires. Il serait assurément inopportun de vacciner les mauvaises personnes. Le CSS abaisse l'âge du groupe cible de 65 à 50 ans. Conséquence: une plus grande quantité de vaccins sera nécessaire. Je présume que des campagnes de sensibilisation vont encore être organisées au sein des Communautés.

Er zijn drie firma's die jaarlijks de griepvaccins leveren en die kunnen alle drie meer doses leveren dan vorig jaar. De Hoge Gezondheidsraad zal binnenkort een advies publiceren over de prioritaire doelgroepen. Het is zeker niet de bedoeling dat de vaccins bij de verkeerde mensen terechtkomen. De Hoge Gezondheidsraad verlaagt de leeftijd van de doelgroep van 65 naar 50 jaar en er zullen vanzelfsprekend meer vaccins nodig zijn. Ik vermoed dat er binnen de Gemeenschappen nog bewustmakingscampagnes zullen worden opgezet.

Dans les hôpitaux, nous avons de nouveau pris des mesures de manière à pouvoir augmenter la capacité en cas de besoin. Ils ont reçu des directives concernant la capacité qu'ils doivent réserver aux patients atteints du COVID-19. Le Comité Hospital & Transport Surge Capacity continue à travailler au sein de la DG Santé publique.

In de ziekenhuizen hebben we opnieuw maatregelen getroffen om zo nodig te kunnen opschalen. Ze kregen richtlijnen over de capaciteit die ze voor COVID-19 patiënten moeten vrijhouden. De Hospital & Transport Surge Capacity blijft werken binnen de DG Volksgezondheid.

Une vingtaine de firmes participent à une "course" pour mettre un vaccin contre le coronavirus sur le marché. La Belgique s'est rangée derrière la Commission européenne, laquelle négociera au nom des États membres. Aucune négociation n'a encore lieu actuellement, mais nous maintenons tous les canaux ouverts vis-à-vis de tous les acteurs engagés dans le développement d'un vaccin. L'Europe nous interdit de mener de véritables négociations, mais nous avons des

Een twintigtal firma's neemt deel aan de 'wedren' om een coronavaccin op de markt te brengen. België heeft zich geschaard achter de Europese Commissie, die namens de lidstaten zal onderhandelen over een vaccin. Momenteel lopen er nog geen onderhandelingen, maar we houden wel alle lijnen open met iedereen die zich sterk maakt dat men een vaccin zal ontwikkelen. Echte onderhandelingen mogen we van Europa niet voeren, maar we hebben wel contacten en er is een

contacts et il existe un plan B. Il n'y a pas encore eu de commandes. La Commission européenne déterminera les quantités par État membre en fonction des chiffres de la population et des groupes prioritaires en son sein.

Je remettrai par écrit les tableaux reprenant le nombre de travailleurs de la santé infectés.

Je ne suis pas compétente pour tous les porcs. En collaboration avec M. Ducarme, nous travaillons selon le principe 'une seule santé' (*one health*), qui porte sur la transmission entre hommes, plantes et animaux. Steven Van Gucht est spécialisé dans ces types de virus et suit le virus G4 avec vigilance, y compris dans les forums internationaux.

J'ai une bonne nouvelle pour les diététiciens: le Collège des médecins-directeurs a traité leur demande. Pour les patients atteints du COVID-19 qui ont été admis en soins intensifs, la nomenclature a été complétée d'un supplément COVID-19. Pour la séance de revalidation multidisciplinaire, il peut, sous certaines conditions, être recouru à un diététicien comme deuxième ou troisième prestataire de soins. Dans le cadre des séances de physiothérapie, le diététicien est membre de l'équipe et est également rémunéré en cette qualité. Nous avons encore un certain nombre de pistes de réflexion pour l'avenir, mais celles-ci feront encore l'objet de concertations.

(En français) Nous n'avons pas connaissance de problèmes d'accès aux soins, survenus suite à la fermeture des frontières. Les déplacements pour se faire soigner sont considérés comme essentiels. Les problèmes sont plutôt d'ordre pratique, comme l'attente aux frontières en raison des contrôles. Les frontières nationales sont restées ouvertes pour les professionnels de la santé.

La réflexion sur les bassins transfrontaliers serait utile mais elle n'est pas prioritaire et ne change rien à l'importance de la coopération déjà en place. Il nous a été recommandé d'évaluer celle avec la France.

Nous pensons que la politique des États membres en matière de gestion de la crise doit être améliorée, non seulement dans les régions frontalières mais aussi à l'intérieur des États. Nous sommes favorables à un renforcement de la coopération européenne lors des crises sanitaires.

(En néerlandais) Comme les soins non urgents ont dû être reportés durant les premières semaines de la pandémie, l'âge maximum pour la procréation médicalement assistée a été prolongé de six mois.

plan B. Bestellingen zijn er nog niet. De Europese Commissie zal de aantallen per lidstaat bepalen volgens het bevolkingsaantal en de prioritaire groepen daarin.

De tabellen over het aantal getroffen gezondheidswerkers zal ik schriftelijk overhandigen.

Ik ben niet voor alle varkens bevoegd. In samenwerking met minister Ducarme werken we volgens het principe van *one health* dat de overdracht tussen mens, plant en dier betreft. Steven Van Gucht is in dergelijke virussen gespecialiseerd en volgt de G4 met argusogen, ook op de internationale fora.

Er is goed nieuws voor de diëtisten. Hun vraag is behandeld door het College van artsen-directeurs. Voor COVID-19-patiënten die op intensieve zorgen waren opgenomen, is de nomenclatuur aangepast met een COVID-19-supplement. Voor de multidisciplinaire revalidatiezitting kan onder bepaalde voorwaarden een diëtist als tweede of als derde zorgverlener worden ingeschakeld. In de fysiosetting is de diëtist deel van het team en hij of zij wordt ook zo vergoed. We hebben nog een aantal denksporen voor de toekomst, maar daarover wordt nog overlegd.

(Frans) We zijn niet op de hoogte van problemen met de toegang tot de gezondheidszorg door de sluiting van de grenzen. Verplaatsingen om gezondheidsredenen worden als essentiële verplaatsingen beschouwd. De problemen zijn veeleer praktisch van aard: zo moet men wachten aan de grenzen door de controles. De landsgrenzen zijn open gebleven voor gezondheidswerkers.

Nadenken over grensoverschrijdende zorgregio's zou nuttig kunnen zijn, maar is niet prioritair en doet niets af aan het belang van de reeds bestaande samenwerking. We hebben het advies gekregen om de samenwerking met Frankrijk te evalueren.

We denken dat het beleid van de lidstaten inzake crisisbeheersing voor verbetering vatbaar is, niet alleen in de grensregio's, maar ook in de lidstaten zelf. We zijn voorstander van een sterkere Europese samenwerking bij gezondheids crisissen.

(Nederlands) Omdat de niet-dringende zorg tijdens de eerste weken van de pandemie moest worden uitgesteld, werd de maximumleeftijd voor medische begeleide voortplanting met zes maanden verlengd.

L'INAMI a également accordé le remboursement des médicaments pendant six mois au-delà de l'âge maximum légal. Cela s'applique également aux activités des laboratoires pendant cette période. Il s'agit par ailleurs d'une question éthique. L'âge maximum de 46 ans pour le prélèvement d'ovules et de 48 ans pour les implantations ne sont pas des sujets anodins. Ce n'est pas à nous mais au Parlement de prendre d'autres décisions à ce sujet.

Comme Mme Van Camp n'est plus présente, je répondrai à ses questions par écrit.

Le ministre De Backer a déjà répondu en partie à la question de Mme Sneppe sur le soutien aux dentistes. Le 29 juin, le Comité de l'assurance a rendu un avis positif sur les interventions dans les coûts des équipements de protection, à concurrence de 360 millions d'euros. Il existe un tableau reprenant les bénéficiaires de ces interventions. Mme Sneppe a, en outre, posé une question sur le remboursement rétroactif du supplément "corona". On ne peut accepter que des prestataires de soins facturent purement et simplement des suppléments pour du matériel de protection. Les suppléments "corona" sont donc interdits et l'interdiction a pris effet le 4 mai. Entre-temps a été mise en place l'intervention financière temporaire de l'assurance obligatoire dans les frais des équipements et mesures de protection dans le cadre du COVID-19.

Etant donné qu'aucun article portant un regard critique sur la dexaméthasone n'est encore passé par les fourches caudines d'une peer review, il est difficile de se prononcer d'ores et déjà sur ce médicament. Après la communication de l'université d'Oxford, l'AFMPS a tout de suite interrogé les fournisseurs sur leur stock. L'évolution fait l'objet d'un suivi hebdomadaire. La première semaine, la vente a augmenté de 230 %. La semaine d'après, elle s'est enchié de 30 %. Le produit a été ajouté à la liste des médicaments et des matières premières pour lesquels des restrictions de livraison sont en vigueur. L'AFMPS a donc été très prudente. L'INAMI ne dispose pas encore de données de facturation pour la période de crise. En tant que substance autorisée pour les préparations magistrales, la dexaméthasone fait également l'objet d'un monitoring de l'AFMPS. Nous n'avons encore reçu aucune demande visant à pouvoir l'utiliser en tant que médicament de recherche scientifique.

Un traitement à base de corticoïdes à usage systémique a été prescrit à 7 % des patients hospitalisés entre le 3 mars et le 5 juillet. Des données sur le type de molécule, dexaméthasone

Het RIZIV heeft ook de terugbetaling van geneesmiddelen toegestaan voor zes maanden boven de wettelijk toegestane maximumleeftijd. Dat geldt ook voor de laboactiviteiten tijdens die periode. Dit is ook een ethische discussie. De maximumleeftijd van 46 jaar voor het wegnemen van eicellen en 48 jaar voor implantaten is niet niks. Het is niet aan ons om hier nog beslissingen over te nemen, maar aan het Parlement.

Aangezien mevrouw Van Camp niet meer aanwezig is, zal ik haar vragen schriftelijk beantwoorden.

Minister De Backer antwoordde al deels op de vraag van mevrouw Sneppe over de steun voor de tandartsen. Het Verzekeringscomité bracht op 29 juni een positief advies uit over de tussenkomsten in de kosten voor beschermingsmaterialen, goed voor 360 miljoen euro. Ik heb een tabel voor wie er aanspraak kan op maken. Daarnaast stelde mevrouw Sneppe de vraag over het reactief terugvorderen van de coronatoeslag. Het zomaar aanrekenen van supplementen voor beschermingsmateriaal is niet aanvaardbaar. Er is dan ook een verbod op de coronasupplementen, dat inging vanaf 4 mei. Ondertussen is er ook de regeling voor de tijdelijke financiële tussenkomst van de verplichte verzekering in de kosten van de beschermingsmaterialen en –maatregelen in het kader van COVID-19.

Aangezien er nog geen artikel over dexamethason is dat een peer review onderging en de recovery studies kritisch beoordeelt, is het moeilijk om nu al een oordeel te vellen. Na de communicatie van de universiteit van Oxford heeft het FAGG meteen de leveranciers bevraagd over hun voorraad. De evolutie wordt wekelijks opgevolgd. De eerste week steeg de verkoop met 230 %, in de week daarna was dat 30 %. Het product is toegevoegd aan de lijst van geneesmiddelen en grondstoffen waarvoor er leveringsbeperkingen gelden. Het FAGG is dus zeer voorzichtig geweest. Het RIZIV beschikt nog niet over facturatiegegevens voor de crisisperiode. Ook dexamethason als vergunde stof voor magistrale bereiding wordt gemonitord door het FAGG. We kregen nog geen aanvragen om het te gebruiken als onderzoeksgeneesmiddel.

Tussen 3 maart en 5 juli werd voor 7 % van gehospitaliseerde patiënten een behandeling met systemische corticoïden voorgeschreven. Gegevens over het soort molecule, al dan niet

ou non et sur les doses ne sont pas disponibles.

Le site de Sciensano propose un guide pour les patients hospitalisés. La dernière version contient également un paragraphe sur la recovery study portant sur la dexaméthasone. L'utilisation de cette molécule doit être étudiée au cas par cas. Avant une éventuelle application standard de ce traitement, la *task force* attend la publication d'une *peer-review* définitive de l'étude *recovery*.

Pour ce qui est du Remdésivir, une demande de prix doit, en tout cas, être introduite auprès du SPF Économie avant la commercialisation de tout médicament. Le 25 juin, le Comité des médicaments à usage l'humain a émis un avis positif sur l'autorisation conditionnelle du remdesivir pour le traitement du SARS-CoV-2. En d'autres termes, en attendant de plus amples données cliniques, le médicament est mis, pour l'instant, à la disposition de quelques centres pour le traitement de patients COVID-19 gravement atteints. Actuellement, 565 files sont disponibles, une quantité suffisante pour traiter une nonantaine de patients.

Le fabricant n'a actuellement qu'une disponibilité limitée, mais il espère pouvoir de nouveau disposer d'un stock plus important à partir d'octobre pour tous les patients auxquels l'indication est applicable. Je ne me prononce pas sur la question de savoir s'il existe un rapport avec la grande quantité commandée par les États-Unis. Des discussions ont eu lieu entre la Commission européenne et l'entreprise Gilead afin de garantir la disponibilité du médicament pour les pays de l'Union européenne. Un achat européen est envisagé. À la mi-juin, nous avons introduit une demande visant à obtenir un stock avant la fin de l'année. L'entreprise n'a pas entrepris de démarches auprès de l'AFMPS en vue de l'intégration du médicament dans le programme d'usage compassionnel. Pour le remboursement, un dossier doit être introduit auprès de la CRM. Si celle-ci détecte des incertitudes, des négociations seront entamées sous l'article 112.

Les résurgences sont plus vite constatées s'il existe un suivi épidémiologique rigoureux. L'un des paramètres est la constatation quotidienne de plus de 130 nouvelles contaminations depuis quelques jours et le dépassement de 15 nouveaux cas pour 100 000 personnes. Il est difficile de déterminer l'origine de la recrudescence des contaminations. Nous savons que davantage de contacts sont possibles et que la catégorie d'âge a changé. Des personnes plus jeunes sont plus souvent contaminées. Je suis en tous cas pessimiste par rapport à de nouveaux assouplissements.

dexamethason, en de doses zijn niet beschikbaar.

Sciensano publiceert op zijn website een leidraad bij voor gehospitaliseerde patiënten. De laatste versie bevat ook een paragraaf over de recovery study over dexamethason. Het gebruik van dit middel moet geval per geval worden bekeken. De taskforce wacht op een definitieve peer-reviewpublicatie van de recovery vooraleer deze behandeling standaard toe te passen.

Wat Remsesivir betreft, moet in elk geval een prijsaanvraag bij de FOD Economie worden ingediend vooraleer een geneesmiddel op de markt beschikbaar kan worden. Op 25 juni heeft het Comité voor Geneesmiddelen voor Menselijk Gebruik een positief advies gegeven voor de voorwaardelijke vergunning voor remdesivir voor de behandeling van SARS-CoV-2. Dat betekent dat het middel in afwachting van meer klinische gegevens ter beschikking wordt gesteld van enkele centra voor de behandeling van ernstig zieke COVID-19-patiënten. Er zijn momenteel 565 files beschikbaar, voldoende voor een negentigtal patiënten.

De producent heeft momenteel slechts een beperkte beschikbaarheid, maar hoopt vanaf oktober weer meer voorraad te hebben voor alle patiënten die binnen de indicatie vallen. Of dit te maken heeft met de grote hoeveelheid die de VS hebben besteld, laat ik in het midden. De Europese Commissie en de firma Gilead hebben gesproken over het garanderen van het middel voor de EU-landen. Een Europese aankoop wordt overwogen. Midden juni hebben wij een verzoek ingediend om voor het einde van het jaar een voorraad te krijgen. De firma heeft geen stappen gezet bij het FAGG om het middel in het Belgische *compassionate use program* op te laten nemen. Voor de terugbetaling moet een dossier worden ingediend bij de CTG. Als de CTG onzekerheid detecteert, zullen onderhandelingen onder artikel 112 worden opgestart.

Opflakkingen worden sneller vastgesteld als er een nauwgezette epidemiologische opvolging is. Een parameter is dat er elke dag meer dan 130 gevallen sinds enkele dagen worden vastgesteld en de incidentie hoger ligt dan 15 nieuwe gevallen per 100.000 mensen. Het is moeilijk te achterhalen waar de stijging van de besmettingen vandaan komen. We weten dat er meer contacten mogelijk zijn en dat de leeftijdsgroep is gewijzigd. Meer jongere mensen raken besmet. Ik ben in elk geval pessimistisch over verdere versoepelingen.

(En français) Madame Dock, des symptômes persistants comme la fatigue, les douleurs musculaires et les troubles de la concentration sont observés chez des personnes en convalescence, malgré l'élimination du virus. Ce phénomène a été constaté avec d'autres infections virales telles que le cytomégalo virus, l'EBV ou la dengue.

Cela peut provoquer une détresse émotionnelle. La plupart des symptômes s'améliorent entre six mois et un an. Certains centres hospitaliers ont ouvert des consultations post-COVID et suivent la qualité de vie et l'état psychologique de ces patients, qui nécessiteront une prise en charge multidisciplinaire.

Le KCE prépare une publication sur le syndrome post-réanimation des patients COVID-19 souffrant de difficultés motrices, de concentration ou psychologiques et de fatigue. Outre ce sous-groupe, la publication aborde les conséquences durables du COVID-19. Prévue pour septembre, elle s'adressera aux médecins généralistes. D'autres initiatives existent. L'Université d'Hasselt a mené une grande enquête.

Ces symptômes peuvent être dus à des restants de virus dans le sang ou à une réponse inflammatoire du corps. Des investigations sont en cours.

Il faut organiser une aide pour ces personnes.

(En néerlandais) Le Conseil fédéral des établissements hospitaliers a formulé un avis, énumérant des priorités pour le Fonds blouses blanches. La priorité numéro 1 – qui consiste à ne plus prendre les infirmiers et les infirmières en chef en ligne de compte pour les normes en termes d'effectifs – a été développée et présentée au Conseil. Elle doit à présent être traduite dans un arrêté royal. Les moyens seront octroyés aux hôpitaux, avec effet rétroactif, dès lors qu'ils ont fait appel à davantage de personnel soignant. L'arrêté royal permettant d'octroyer des moyens au Maribel social sera également prêt à brève échéance.

13.21 Frieda Gijbels (N-VA): J'appelle à maintenir les actualisations quotidiennes en ce qui concerne les contaminations et à commenter les variations. Sommes-nous prêts à instaurer un confinement local? Il faut certainement miser sur l'étude des eaux usées.

(Frans) Mevrouw Dock, bij herstellende coronapatiënten worden ondanks de eliminatie van het virus een aantal aanhoudende symptomen vastgesteld: vermoeidheid, spierpijn en concentratiestoornissen. Dat fenomeen werd ook vastgesteld bij patiënten met andere virale infecties zoals het cytomegalovirus, EBV of dengue.

Een en ander kan emotionele problemen veroorzaken. Voor de meeste symptomen is er een verbetering merkbaar na zes maanden tot een jaar. Sommige ziekenhuiscentra hebben al postcoronaconsulten ingericht en monitoren de levenskwaliteit en de psychologische toestand van de patiënten, die een multidisciplinaire behandeling nodig zullen hebben.

Het KCE bereidt een publicatie voor over het postreanimatiesyndroom van coronapatiënten die kampen met motorische en psychologische problemen en vermoeidheid en concentratiestoornissen. Naast die subgroep wordt er in de publicatie ook dieper ingegaan op de blijvende consequenties van het coronavirus. Die publicatie zal in september beschikbaar zijn en is bestemd voor de huisartsen. Er bestaan ook andere initiatieven. De Universiteit Hasselt heeft een grootscheepse enquête georganiseerd.

Die symptomen kunnen te wijten zijn aan restanten van het virus in het bloed of aan een ontstekingsreactie van het lichaam. Daar wordt momenteel onderzoek naar verricht.

Er moet bijstand worden verleend aan die personen.

(Nederlands) Er is een advies van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen met prioriteiten voor het Zorgpersoneelfonds. De eerste prioriteit – hoofdverpleegkundigen uit de norm halen – werd uitgewerkt en toegelicht aan de Raad. Nu moet het vertaald worden in een KB. De ziekenhuizen zullen de middelen met terugwerkende kracht krijgen als zij meer zorgpersoneel hebben ingezet. Ook het KB om middelen toe te kennen aan de sociale Maribel zal op korte termijn klaar zijn.

13.21 Frieda Gijbels (N-VA): Ik roep op om dagelijkse updates over de besmettingen en de schommelingen te belichten. Zijn we klaar om een lokale lockdown in te voeren? Er moet zeker ingezet worden op de studies van ons afvalwater.

13.22 **Philippe De Backer**, ministre (*en néerlandais*): Ces études sont en cours, en coopération avec les régions.

13.22 Minister **Philippe De Backer** (*Nederlands*): Die zijn volop aan de gang in samenwerking met de regio's.

13.23 **Maggie De Block**, ministre (*en néerlandais*): Toutes les sociétés de distribution d'eau y coopèrent.

13.23 Minister **Maggie De Block** (*Nederlands*): Alle watermaatschappijen werken eraan mee.

13.24 **Frieda Gijbels** (N-VA): Il s'agit, à mon estime, de l'instrument idéal pour poursuivre le guidage de la stratégie de sortie.

13.24 **Frieda Gijbels** (N-VA): Het is volgens mij de ideale tool om de exit verder te begeleiden.

Quand obtiendrai-je une réponse concernant les prestataires de soins contaminés? J'ai posé cette question il y a un mois déjà.

Wanneer krijg ik een antwoord over de besmette zorgverstrekkers? Ik heb die vraag al een maand geleden gesteld.

Le personnel des entreprises agricoles sera-t-il soumis à des tests de dépistage de la grippe porcine?

Wordt het personeel van landbouwbedrijven getest op de varkensgriep?

La communication au sujet des codes rouges et oranges n'était pas claire. Je lis à l'instant que l'avis concernant les zones orange a de nouveau été adapté. Une communication claire est le seul moyen de gagner la confiance de nos concitoyens.

De communicatie over de rode en oranje zones was niet duidelijk. Ik lees net dat het advies voor de oranje zones opnieuw werd aangepast. Heldere communicatie is het enige middel om het vertrouwen van de burgers te winnen.

Qu'en est-il des personnes qui ont été en contact dans l'avion avec des passagers contaminés ou avec des voyageurs revenant d'une zone rouge?

Wat gebeurt er met mensen die op het vliegtuig in contact zijn geweest met besmette personen of met terugkerende reizigers uit een rode zone?

13.25 **Maggie De Block**, ministre (*en néerlandais*): Le voyageur doit indiquer l'emplacement de son siège sur le *Passenger Location Form*. En cas de test positif, les passagers qui étaient assis à côté de la personne concernée sont tracés et avertis.

13.25 Minister **Maggie De Block** (*Nederlands*): Op het Passenger Location Form moet de reiziger zijn zitplaats invullen. Indien iemand positief test, worden de passagiers die rondom die persoon zaten, getraceerd en verwittigd.

13.26 **Kathleen Depoorter** (N-VA): La meilleure mesure de relance consiste à éviter une deuxième vague. Nous devons mettre au point la capacité de dépistage, car nous aurons besoin de l'ensemble des tests en août et en septembre. Il est trop facile de reporter la responsabilité sur les laboratoires. Des écouvillons ont été proposés par impression 3D, mais cette offre n'a pas été acceptée.

13.26 **Kathleen Depoorter** (N-VA): De beste relancemaatregel is het vermijden van een tweede golf. We moeten de testcapaciteit op punt hebben, want in augustus of september zullen we alle tests nodig hebben. Het is te makkelijk om de verantwoordelijkheid bij de labo's te leggen. Er werden via 3D-printing swabs aangeboden, maar op dat aanbod werd niet ingegaan.

13.27 **Philippe De Backer**, ministre (*en néerlandais*): Nous disposons d'un stock d'un million d'écouvillons.

13.27 Minister **Philippe De Backer** (*Nederlands*): We hebben een stock van 1 miljoen swabs.

13.28 **Kathleen Depoorter** (N-VA): Mais d'aucun écouvillon nasopharyngé.

13.28 **Kathleen Depoorter** (N-VA): Maar geen nasofaryngale wissers.

Les généralistes doivent être mobilisés pour la réalisation des tests, mais ils doivent dans ce cas aussi rémunérés. Il faut d'urgence régler la nomenclature.

De huisartsen moeten ingeschakeld worden om de testen af te nemen, maar dan moeten ze daar ook voor betaald worden. Er moet dringend een regeling in de nomenclatuur worden uitgewerkt.

Il existe bel et bien des problèmes par rapport à l'ATP.

Que se passe-t-il si des patients asymptomatiques reviennent d'une zone orange? Ils peuvent propager le virus.

13.29 Philippe De Backer, ministre (*en néerlandais*): Quiconque se sent malade doit voir un docteur.

13.30 Kathleen Depoorter (N-VA): Il existe des super-contamineurs qui ne présentent aucun symptôme.

L'année dernière, 70 000 vaccins contre la grippe ont été renvoyés aux producteurs sans avoir été utilisés.

13.31 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): Ce chiffre n'est pas correct. Il s'agit d'au moins 200 000 vaccins inutilisés.

13.32 Kathleen Depoorter (N-VA): Le taux de vaccination auprès des groupes à risque avait atteint 46 % l'année dernière. Les 70 000 vaccins supplémentaires ne suffiront pas. Une distribution par phases successives, permettant aux patients à risque et au personnel des soins de santé d'être vaccinés en premier, est-elle prévue?

13.33 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): J'ai déjà répondu à tout cela. Répondre à nouveau n'aurait aucun sens puisque Mme Depoorter n'écoute pas.

13.34 Kathleen Depoorter (N-VA): Je n'ai rien entendu au sujet de mesures contraignantes. Les personnes vaccinées contre la grippe seront-elles enregistrées?

13.35 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): Cela se trouve dans le dossier médical du patient.

13.36 Kathleen Depoorter (N-VA): Cette information doit être enregistrée sur le site web Vaccinnet. Si le test est effectué par un médecin d'entreprise, il ne sera pas repris au dossier médical global.

Je n'ai pas obtenu de réponse à ma question au sujet des doses. J'espère que la saga des masques ne sera pas suivie par une saga des doses.

13.37 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): J'ai suivi sans aucun problème les explications de la ministre sur les zones orange jusqu'à ce que je consulte mon portable et que je découvre, en prenant

Er zijn wel degelijk problemen met de ATP.

Wat gebeurt er als er asymptomatische patiënten uit een oranje zone terugkomen? Zij kunnen het virus verspreiden.

13.29 Minister Philippe De Backer (*Nederlands*): Iedereen die zich ziek voelt, moet naar een dokter gaan.

13.30 Kathleen Depoorter (N-VA): Er zijn superverspreiders zonder symptomen.

Vorig jaar zijn er 70.000 griepvaccins ongebruikt teruggekeerd naar de producenten.

13.31 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): Dat cijfer is niet correct. Het gaat om minstens 200.000 ongebruikte vaccins.

13.32 Kathleen Depoorter (N-VA): Vorig jaar was er een vaccinatiegraad van 46 % bij de risicogroepen. De bijkomende 70.000 vaccins zullen niet volstaan. Komt er een gefaseerde verdeling, waarbij de risicopatiënten en zorgpersoneel eerst gevaccineerd kunnen worden?

13.33 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): Ik heb daar allemaal al op geantwoord. Het heeft geen zin dat ik opnieuw antwoord, want mevrouw Depoorter luistert toch niet.

13.34 Kathleen Depoorter (N-VA): Ik heb niets gehoord over afdwingbare maatregelen. Komt er een registratie van de mensen die gevaccineerd zijn tegen griep?

13.35 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): Dat staat in het medisch dossier van de patiënt.

13.36 Kathleen Depoorter (N-VA): Het moet geregistreerd worden op Vaccinnet. Als het wordt uitgevoerd door een bedrijfsarts komt dat niet in het GMD.

Ik heb geen antwoord gekregen op mijn vraag over de spuitjes. Ik hoop dat er na de mondmaskersaga geen spuitjessaga aan komt.

13.37 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Ik kon de uitleg van de ministers over de oranje zones helemaal volgen, totdat ik op mijn gsm keek en in het nieuws weer een nieuw advies zie. Waar blijft

connaissance des actualités, qu'un nouvel avis a été rendu. L'unité de commandement est-elle déjà oubliée? J'appelle la ministre à veiller à une communication homogène.

La ministre peut-elle me faire parvenir sa réponse relative à la nomenclature des infirmiers à domicile? Je me réjouis du remboursement des consultations chez les diététiciens. En seront-ils informés?

13.38 Eliane Tillieux (PS): Quels seront les prix des tests PCR dans les centres agréés par la plateforme fédérale?

Le marché public pour l'application mobile de suivi serait lancé. Comment ce marché a-t-il été évalué? Quelles sont l'implication des entités fédérées, la phase de test, le budget et la garantie d'indépendance?

13.39 Philippe De Backer, ministre (en français): Nous ignorons encore les prix des tests qui dépendent de la logistique, comme l'utilisation de la salive ou d'autres tubes.

Les Régions paieront l'application mobile de suivi et le Comité interfédéral évaluera les offres.

13.40 Hervé Rigot (PS): Par facilité, à l'avenir, il ne faudra qu'un seul interlocuteur pour les masques. Un bon masque protège et résiste au lavage, à bonne température, est fourni dans les délais et accessible à tous. Le CNS ayant décidé d'imposer le masque dans les lieux publics, espérons qu'on sera encore plus attentif aux normes de qualité et à son port.

13.41 Steven Creyelman (VB): Le dépistage de ce virus est-il effectué ou non parmi les travailleurs du secteur porcin?

13.42 Philippe De Backer, ministre (en néerlandais): Les tests préventifs constituent une compétence régionale. La question de l'opportunité d'organiser, à l'échelon des régions, un suivi renforcé et des tests préventifs dans certains groupes particuliers a déjà été soulevée il y a quelques semaines. Il appartient aux régions de définir ces protocoles.

13.43 Dominiek Snelpe (VB): Pourquoi les dentistes ont-ils reçu plus que les autres professions de soins? Leur lobby est-il plus efficace? Sur quels critères repose cette décision?

de eenheid van commando? Ik roep op tot eenduidige communicatie.

Kan de minister mij het antwoord over de nomenclatuur van de thuisverpleegkundigen ook bezorgen? Ik ben blij met de terugbetaling van consultaties bij de diëtist. Worden zij hierover nog geïnformeerd?

13.38 Eliane Tillieux (PS): Wat zullen de prijzen zijn van de PCR-tests in de door het federale platform erkende centra?

Naar verluidt werd er een overheidsopdracht uitgeschreven voor de app. Hoe werd die opdracht beoordeeld? Hoe zit het met de betrokkenheid van de deelgebieden, de testfase, het budget en de waarborg voor onafhankelijkheid?

13.39 Minister Philippe De Backer (Frans): We kennen de prijzen van de tests nog niet omdat ze afhangen van de logistiek, zoals het gebruik van speeksel of andere buisjes.

De Gewesten zullen de contactopsporingsapp betalen en het interfederaal comité zal de offertes beoordelen.

13.40 Hervé Rigot (PS): Voor het gemak zou er in de toekomst maar één aanspreekpunt moeten zijn voor de mondmaskers. Een goed mondmasker zorgt voor bescherming, overleeft een wasbeurt op de correcte temperatuur, wordt op tijd geleverd en is voor iedereen beschikbaar. Aangezien de NVR heeft besloten het dragen van een mondmasker op openbare plaatsen verplicht te maken, hopen we dat men nog alerter zal zijn op de kwaliteitsnormen en op de naleving van die verplichting.

13.41 Steven Creyelman (VB): Worden de mensen uit de varkenssector getest op dat virus of niet?

13.42 Minister Philippe De Backer (Nederlands): Preventief testen is een bevoegdheid van de regio's. De vraag werd al een aantal weken geleden gesteld om te kijken of de regio's voor bepaalde specifieke groepen extra opvolging en preventieve testen zouden moeten doen. Die protocollen moeten door de regio's worden vastgelegd.

13.43 Dominiek Snelpe (VB): Waarom kregen de tandartsen meer dan de andere zorgberoepen? Hebben zij een betere lobbygroep? Hoe werd dat beslist?

Hier au Parlement flamand, à propos des tests, les virologues se sont exprimés en faveur d'une mobilisation des pharmaciens en cas de pointe de la pandémie. Une sorte de drive-in est organisé au Luxembourg et en Corée du Sud.

13.44 **Philippe De Backer**, ministre (*en néerlandais*): Des centres de triage sont répartis sur tout le territoire. Le nombre de tests par 1 000 habitants est substantiellement plus élevé en Belgique qu'en Corée du Sud. Je vous renvoie, à cet égard, au site ourworldindata.org. Notre capacité oscille entre 10 000 à 15 000 tests par jour. Nous testons énormément de patients asymptomatiques ayant été en contact avec des patients à haut risque. La procédure doit effectivement encore être affinée. Dès l'apparition d'un foyer local, il faut pouvoir réagir rapidement et tester dans des maisons de repos et des entreprises. C'est pourquoi, il est absolument impératif de pouvoir disposer de cette capacité de test. Il est vrai que l'automne coïncide avec la saison de la grippe et, comme c'est également le cas à l'étranger, les laboratoires doivent, de leur côté aussi, veiller à disposer de quantités suffisantes d'agents réactifs et à accroître la capacité de leurs équipements. Nous les y aidons, mais notre capacité d'action n'est cependant pas extensible à l'infini.

13.45 **Dominiek Sneppe** (VB): J'ai consulté le site web en question hier. Il en ressort qu'à l'heure actuelle, le nombre de tests ne dépasse pas les 7 000.

13.46 **Philippe De Backer**, ministre (*en néerlandais*): C'est deux à trois fois plus qu'en Corée du Sud ou en France. Il s'agit des chiffres d'Epistat tels qu'ils sont rapportés chaque jour par Sciensano.

13.47 **Dominiek Sneppe** (VB): Le ministre a lui-même renvoyé à ourworldindata.org. Le nombre de tests a beau être plus élevé qu'ailleurs, il n'empêche que l'importance de ces tests a été soulignée dès le tout début de la crise sanitaire. Le nombre de tests ne sera jamais trop élevé! Il serait peut-être utile de soumettre au groupe de travail l'idée d'associer les pharmaciens aux tests ou d'organiser un *drive-in*.

13.48 **Philippe De Backer**, ministre (*en néerlandais*): S'agissant des pharmaciens, nous parlons de tests sérologiques et non de tests PCR.

13.49 **Dominiek Sneppe** (VB): J'imagine que les virologues maîtrisent leur sujet. Il semble que les nouvelles contaminations soient constatées auprès de jeunes âgés de 20 à 30 ans. Dans les gares, ce

Inzake testen waren de virologen gisteren in het Vlaams Parlement voorstander om bij een piek ook de apothekers in te schakelen. Luxemburg en Zuid-Korea werken met een soort drive-in.

13.44 Minister **Philippe De Backer** (*Nederlands*): Wij hebben triagecentra, verspreid over het land. Wij testen substantieel meer per 1.000 inwoners dan Zuid-Korea. Ik verwijs naar de website ourworldindata.org. Wij zitten aan een testcapaciteit tussen de 10.000 en 15.000 per dag. Wij testen enorm veel asymptomatische patiënten die in contact zijn gekomen met hoogrisicopatiënten. Wij moeten dat inderdaad nog verder verfijnen. Bij een lokale uitbraak moeten wij snel kunnen schakelen en testen in rusthuizen en bedrijven. Daarvoor is de testcapaciteit absoluut nodig. Het najaar is effectief het griepseizoen en de labo's dragen, net zoals in het buitenland, mee verantwoordelijkheid voor het beveiligen van reagentia en voor het opdrijven van de capaciteit van machines. Wij helpen hen daarmee, maar er zijn ook limieten aan wat men uiteindelijk kan doen.

13.45 **Dominiek Sneppe** (VB): Ik heb gisteren die website geconsulteerd. Daaruit bleek dat er momenteel maar goed 7.000 tests worden gedaan

13.46 Minister **Philippe De Backer** (*Nederlands*): Twee of drie keer zoveel als in Zuid-Korea of Frankrijk. Het zijn de cijfers van Epistat die Sciensano elke dag rapporteert.

13.47 **Dominiek Sneppe** (VB): De minister verwees zelf naar ourworldindata.org. Het kunnen er misschien meer zijn dan elders, maar er is al heel vroeg in de crisis gezegd dat er moest worden getest. Hoe meer, hoe beter. Misschien moet de suggestie om de apothekers erbij te betrekken of om een drive-in te organiseren eens aan de werkgroep worden voorgelegd.

13.48 Minister **Philippe De Backer** (*Nederlands*): Voor de apothekers spreken we over serologische tests, niet over PCR-tests.

13.49 **Dominiek Sneppe** (VB): De virologen zullen toch wel weten waar ze het over hebben. De nieuwe besmettingen blijken bij twintigers en dertigers te zitten. In de stations blijken vooral de jongeren,

sont surtout les jeunes, souvent d'origine étrangère, qui ne portent pas de masque ou qui ne le portent pas adéquatement. Il apparaît que le personnel des trains ne leur en fasse pas la remarque et cette tâche ne leur incombe sans doute pas, par ailleurs. La police ou Securail devraient assurément procéder à davantage de contrôles.

Il est positif que les gels hydroalcooliques soient testés. Selon une étude, ces gels ont pour effet d'augmenter la perméabilité de la peau et de favoriser ainsi l'absorption de substances nocives.

Le **président**: Ce dont j'ai fait personnellement l'expérience c'est que le personnel à bord regarde si les personnes portent des masques mais je pense qu'on ne fait aucune différence entre les différentes catégories de personnes.

13.50 Dominiek Sneppe (VB): J'ai fait la même expérience mais visiblement un problème se pose à Bruxelles-Midi;

13.51 Isabelle Galant (MR): Un groupe de travail sur le reconfinement doit déposer son rapport en juillet. Des mesures limitées, localisées, seraient-elles suffisantes pour empêcher une nouvelle propagation du virus? Peut-on envisager des reconfinements partiels en Belgique?

13.52 Maggie De Block, ministre (en français): Les ministres compétents ont rédigé des protocoles pour les Communautés, expliquant ce qu'il faut faire en cas de contamination dans une crèche ou toute autre collectivité. Pour ma part, j'ai communiqué les mesures à prendre dans l'asile et l'accueil. C'est au RMG et à la Conférence interministérielle qu'on en discute et qu'on décide.

Des stratégies locales sont nécessaires selon les situations particulières de chaque province: par exemple, on prépare les mesures à prendre pour garantir la sécurité lors de la récolte des pommes et des poires par des travailleurs saisonniers qui viennent de l'étranger chaque année.

13.53 Isabelle Galant (MR): Ce n'est pas prévu à l'échelle d'une Région ou d'une localité?

13.54 Maggie De Block, ministre (en français): On a travaillé avec les gouverneurs, qui vont en instruire les bourgmestres. Il y a des points de contact, un médecin responsable par province.

vaak van allochtone origine, geen mondmasker te dragen of dat verkeerd te doen. Het treinpersoneel blijkt hen daar niet op te wijzen en misschien is dat hun taak ook niet. Allicht is meer controle door de politie of Securail nodig.

Het is goed dat de handgels worden getest. Volgens een studie wordt door de handgels de huid doorlaatbaarder, waardoor men gemakkelijker schadelijke stoffen kan opnemen.

De **voorzitter**: Mijn ervaring is dat het personeel wel nakijkt of de mensen maskers dragen, maar het maakt geen onderscheid tussen verschillende soorten mensen.

13.50 Dominiek Sneppe (VB): Dat is ook mijn ervaring, maar blijkbaar is het in Brussel-Zuid wel een probleem.

13.51 Isabelle Galant (MR): In juli moet de werkgroep verslag uitbrengen over de exitstrategie. Zouden beperkte, lokale maatregelen volstaan om een nieuwe verspreiding van het virus tegen te gaan? Zijn gedeeltelijke lockdowns een optie in ons land?

13.52 Minister Maggie De Block (Frans): De bevoegde ministers hebben protocollen uitgewerkt voor de Gemeenschappen, waarin staat wat er moet gebeuren bij een besmetting in een crèche of eender welke andere collectieve voorziening. Ikzelf heb gecommuniceerd over de maatregelen die genomen moeten worden in de asiel- en opvangsector. De RMG en de interministeriële conferentie moeten de maatregelen bespreken en de beslissing nemen.

Er zijn lokale strategieën nodig die afgestemd zijn op de specifieke situatie van elke provincie. Zo bereiden we de maatregelen voor die genomen moeten worden om de veiligheid te waarborgen bij de jaarlijkse oogst van appels en peren door buitenlandse seizoensarbeiders.

13.53 Isabelle Galant (MR): Er is niet voorzien in bijzondere maatregelen op het niveau van een Gewest of een gemeente?

13.54 Minister Maggie De Block (Frans): We hebben samengewerkt met de gouverneurs, die de burgemeesters op de hoogte zullen brengen. Er zijn contactpunten, in de vorm van een verantwoordelijke arts per provincie, de gezondheidsinspecteur.

(*En néerlandais*) L'inspecteur d'hygiène joue un rôle important et fait directement rapport au gouverneur, qui est quant à lui en contact avec le bourgmestre.

(*Nederlands*) De gezondheidsinspecteur speelt een belangrijke rol en rapporteert rechtstreeks aan de gouverneur, die dan weer in contact staat met de burgemeester.

(*En français*) Sciensano fait le rapportage par commune. Le bourgmestre est informé si un foyer se déclare.

(*Frans*) Sciensano rapporteert per gemeente. De burgemeester wordt ervan op de hoogte gebracht als er een besmettingshaard ontstaat.

13.55 Karin Jiroflée (sp.a): Ai-je bien compris que pendant que la ministre déclarait devant cette commission que tout le monde devait être prudent en cas de code orange et se rendre chez le médecins si les moindres symptômes apparaissent, ces recommandations ont entre-temps été transformées en une dépistage et une quarantaine?

13.55 Karin Jiroflée (sp.a): Heb ik het goed begrepen dat terwijl de minister hier zei dat iedereen bij code oranje voorzichtig moet zijn en bij het minste teken naar de dokter moet gaan, dit ondertussen is gewijzigd in testing en quarantaine?

13.56 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): Le conseil initial était le dépistage et la mise en quarantaine. Ce conseil a été atténué sur la base de l'avis des scientifiques et a ensuite été rétabli dans sa forme initiale par les Affaires étrangères.

13.56 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): Het oorspronkelijke advies was testing en quarantaine. Dat werd afgezwakt op advies van wetenschappers en vervolgens weer bijgesteld naar het oorspronkelijke advies door Buitenlandse Zaken.

13.57 Karin Jiroflée (sp.a): Cela crée pas mal de confusion dans l'esprit de nos concitoyens.

13.57 Karin Jiroflée (sp.a): Het is nogal verwarrend voor de mensen.

13.58 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): C'est exact. Nous devons encore acquérir de l'expertise sur le plan de la communication dans une situation en constante mutation.

13.58 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): Dat klopt. We moeten nog expertise opbouwen in communiceren in een voortdurend veranderende toestand.

13.59 Karin Jiroflée (sp.a): Il serait peut être préférable de ne pas communiquer trop rapidement.

13.59 Karin Jiroflée (sp.a): Misschien moet men niet te snel communiceren.

Je trouve par ailleurs positif que l'âge maximum pour toute forme de procréation médicalement assistée soit relevé de six mois en raison de la pandémie de COVID-19 et que des accord soient conclus à ce sujet avec l'INAMI. Je ne plaide certainement pas pour un relèvement général de l'âge.

Verder vind ik het een goede maatregel dat de maximumleeftijd voor alle vormen van medisch begeleide voortplanting door de COVID-19-pandemie met zes maanden wordt verhoogd en dat daarover afspraken worden gemaakt met het RIZIV. Een algemene verhoging van de leeftijd bepleit ik zeker niet.

13.60 Jan Bertels (sp.a): Il me reste encore quelques questions sans réponse. Comment avance la concertation relative à la part des indépendants dans l'INAMI pour laquelle la ministre est compétente?

13.60 Jan Bertels (sp.a): Ik heb nog een paar onbeantwoorde vragen. Hoe staat het met het overleg in verband met het deel van de zelfstandigen in het RIZIV waarvoor de minister bevoegd is?

13.61 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): Je ne suis pas informée en temps réel. Il faut que je vérifie ce point.

13.61 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): Ik word niet realtime gebriefd. Dat moet ik navragen.

13.62 Catherine Fonck (cdH): Les scientifiques qui sont au cœur du pilotage déplorent l'absence d'unité de commandement et laissent entendre que nous ne sommes pas prêts à faire face à une deuxième vague ou à l'apparition potentielle de

13.62 Catherine Fonck (cdH): De wetenschappers, die een centrale rol spelen bij de aanpak van de crisis, betreuren het gebrek aan een eenheid van commando en laten doorschemeren dat we niet voorbereid zijn op een tweede golf of de

clusters.

La collaboration entre les entités fédérées et le fédéral devrait être plus performante.

Il faut garder ouverts tous les sites de prélèvement décentralisés pour les mobiliser très rapidement en cas de besoin.

Ne faut-il pas re-tester les maisons de repos et les collectivités?

J'espère que l'application, qui tarde malheureusement à voir le jour, permettra l'interopérabilité avec les autres pays européens, et que cet élément figure au cahier des charges.

Je ne sais pas ce qui est prévu pour les touristes qui transitent par la Belgique ou qui y séjournent quelques jours. S'ils viennent de zones à risques, ils peuvent être vecteurs de contagion. Doivent-ils être mis en quarantaine? Comment et où?

Vous n'avez pas répondu sur la compensation du financement des hôpitaux COVID-19 ni sur les assurances privées. J'attends des réponses, rapidement, à ces questions fondamentales.

J'espère que les hôpitaux recevront des réponses rapides d'autant qu'ils doivent garder des lits vides pour une éventuelle deuxième vague.

13.63 Sophie Rohonyi (DéFI): Il est convenable que nous effectuions un test de conformité en plus de celui réalisé en Chine pour les masques FFP2. Cependant, les soignants n'ont plus confiance dans le protocole et demandent sa révision. Si vous ne le faites pas, il faudrait au moins les rencontrer pour les rassurer.

Nous sommes au-dessus de la moyenne mondiale pour le dépistage mais on ne peut s'en satisfaire car, malgré notre capacité de 45 000 tests, seuls de 10 à 15 000 sont réalisés et le personnel des maisons de repos n'en bénéficie pas.

Ceux qui reviennent des zones oranges seront en quarantaine s'ils présentent des symptômes ou si le test est positif. Or, il y a des asymptomatiques et le délai d'incubation est de 3 à 15 jours. Il faut sensibiliser les voyageurs à la prudence.

mogelijke verschijning van besmettingshaarden.

De samenwerking tussen de deelgebieden en het federale niveau zou doeltreffender moeten verlopen.

Alle gedecentraliseerde triagecentra moeten openblijven opdat ze in geval van nood snel kunnen worden ingeschakeld.

Moeten de woon-zorgcentra en de collectieve voorzieningen niet opnieuw getest worden?

Ik hoop dat de app, die helaas lang op zich laat wachten, de interoperabiliteit met de andere EU-lidstaten mogelijk maakt en dat dat punt in de bestekken werd opgenomen.

Ik weet niet wat de plannen zijn voor toeristen die in België op doorreis zijn of die hier enkele dagen verblijven. Als ze uit risicozones komen, zijn ze mogelijk besmettingsbronnen. Moeten ze in quarantaine worden gehouden? Hoe en waar moet dat gebeuren?

U hebt geen antwoord gegeven op mijn vragen over de vergoeding van de door de ziekenhuizen wegens COVID-19 geleden financiële verliezen of de privéverzekeringen. Ik verwacht spoedig een antwoord op die fundamentele vragen.

Ik hoop dat de ziekenhuizen snel een antwoord zullen krijgen, te meer daar ze bedden vrij moeten houden voor een eventuele tweede golf.

13.63 Sophie Rohonyi (DéFI): Het is een goede zaak dat we de FFP2-maskers aan een extra conformiteitstest onderwerpen, boven op de test die in China uitgevoerd wordt. Niettemin hebben de zorgverleners geen vertrouwen meer in het protocol en vragen ze om het te herzien. Zo niet, dan moet u op zijn minst met hen overleggen om hen gerust te stellen.

Het aantal tests van ons land ligt boven het wereldgemiddelde, maar daar mogen we geen genoegen mee nemen. We mogen dan wel een capaciteit van 45.000 tests hebben, daar worden er slechts 10.000 tot 15.000 van afgenomen. Bovendien zijn die tests er niet voor het personeel van de woon-zorgcentra.

Personen die terugkomen uit een oranje zone zullen in quarantaine gaan als ze symptomen vertonen of als de test positief is. Sommigen vertonen echter geen symptomen, en de incubatietijd bedraagt 3 tot 15 dagen. We moeten de reizigers aanmanen voorzichtig te zijn.

Je réagirai aux propos indignes du Vlaams Belang affirmant que les allochtones porteraient très peu le masque: c'est contraire aux déclarations policières et aux constatations qu'on peut faire dans les transports et les commerces.

Ik wil nog reageren op de schandelijke uitspraken van het Vlaams Belang, dat zegt dat allochtonen heel weinig het mondmasker zouden dragen: dat strookt niet met wat de politie verklaart en met wat men kan vaststellen in het openbaar vervoer en in de handelszaken.

13.64 Dominiek Sneppe (VB): Je ne fais que relayer ce que me racontent les personnes qui m'interpellent, mais il est apparemment malvenu de le faire ici.

13.64 Dominiek Sneppe (VB): Ik zeg wat de mensen mij vertellen, maar blijkbaar mag dat hier niet gezegd worden.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La réunion publique de commission est levée à 18 h 03.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 18.03 uur.