



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMMISSION DE LA SANTE ET DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES

COMMISSIE VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE
KANSEN

Mardi

02-03-2021

Après-midi

Dinsdag

02-03-2021

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

Débat d'actualité sur la covid-19 et questions jointes de	1
- Anneleen Van Bossuyt à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'harmonisation des codes couleurs liés au covid" (55013396C)	1
- Sofie Merckx à Alexander De Croo (premier ministre) sur "L'évolution de la pandémie du covid-19 et la stratégie générale du gouvernement face aux variants" (55013403C)	1
- Kathleen Verhelst à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'utilisation des laboratoires privés" (55013957C)	1
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La découverte de faux vaccins contre le covid dans l'UE" (55013963C)	1
- Bert Moyaers à Annelies Verlinden (Intérieur et Réformes institutionnelles) sur "La vaccination accélérée des policiers dans la lutte contre la covid-19" (55013970C)	1
- Kathleen Verhelst à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le dépistage par séquençage de génome" (55013978C)	1
- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Un nouveau traitement pour la covid-19" (55013981C)	1
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'intégration de services internes de médecine du travail dans la stratégie de vaccination" (55014060C)	1
- Florence Reuter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les campagnes de sensibilisation aux vaccins contre la covid-19" (55014062C)	2
- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La troisième vague de covid-19" (55014069C)	2
- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le covid-19 et le couvre-feu" (55014070C)	2

INHOUD

Actualiteitsdebat over COVID-19 en toegevoegde vragen van	1
- Anneleen Van Bossuyt aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De geharmoniseerde covid-kleurcodes" (55013396C)	1
- Sofie Merckx aan Alexander De Croo (eerste minister) over "De evolutie van de coronapandemie en de algemene regeringsstrategie in de strijd tegen de varianten" (55013403C)	1
- Kathleen Verhelst aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De benutting van privélabo's" (55013957C)	1
- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Valse covidvaccins in de EU" (55013963C)	1
- Bert Moyaers aan Annelies Verlinden (Binnenlandse Zaken en Institutionele Hervormingen) over "De versnelde vaccinaties voor politieagenten in de strijd tegen COVID-19" (55013970C)	1
- Kathleen Verhelst aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De genoomsequentietesting" (55013978C)	1
- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Een nieuwe behandeling voor COVID-19" (55013981C)	1
- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het inzetten van interne bedrijfsgeneeskundige diensten in de vaccinatiestrategie" (55014060C)	1
- Florence Reuter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De sensibiliseringscampagnes rond de COVID-19-vaccins" (55014062C)	2
- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De derde golf van COVID-19" (55014069C)	2
- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "COVID-19 en de nachtklok" (55014070C)	2

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le débat sur la vaccination contre le covid" (55014071C)	2	- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het debat over de covidvaccinatie" (55014071C)	2
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination contre la covid pour les personnes présentant des comorbidités" (55014072C)	2	- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De covidvaccinatie voor mensen met comorbiditeiten" (55014072C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'offre de vaccins d'AstraZeneca" (55014095C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het aanbod van AstraZenecavaccins" (55014095C)	2
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le covid-19 et les disparités régionales" (55014101C)	2	- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "COVID-19 en de regionale verschillen" (55014101C)	2
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'attitude critique de généralistes à l'égard de la vaccination contre la covid" (55014113C)	2	- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Huisartsen die kritisch staan tegenover de covidvaccinatie" (55014113C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les contrats pour les vaccins" (55014142C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De contracten voor de vaccins" (55014142C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination contre la covid" (55014149C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De covidvaccinatie" (55014149C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'immunité collective" (55014151C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De groepsimmunitet" (55014151C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tests salivaires" (55014153C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De speekseltesten" (55014153C)	2
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'administration de la seconde dose du vaccin d'AstraZeneca" (55014165C)	2	- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toediening van de tweede dosis van het AstraZenecavaccin" (55014165C)	2
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La contrefaçon de vaccins" (55014190C)	2	- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Valse vaccins" (55014190C)	2
- Karin Jiroflée à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La règle du shopping seul" (55014198C)	2	- Karin Jiroflée aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het alleen winkelen" (55014198C)	2
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La présence du variant brésilien" (55014203C)	2	- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De aanwezigheid van de Braziliaanse variant" (55014203C)	2
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La spectrométrie de masse" (55014205C)	2	- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De massaspectrometrie" (55014205C)	2

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La recherche de cellules T" (55014215C)	3	- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het onderzoek naar T-cellen" (55014215C)	3
- Nathalie Gilson à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'utilisation de l'oxymètre pour éviter la saturation des hôpitaux" (55014217C)	3	- Nathalie Gilson aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het gebruik van een saturatiemeter om een overbelasting van de ziekenhuizen te voorkomen" (55014217C)	3
- Yoleen Van Camp à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La rétribution des infirmiers à domicile dans le cadre de la vaccination contre le covid" (55014224C)	3	- Yoleen Van Camp aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De verloning van de thuisverpleegkundigen in het kader van de covidvaccinaties" (55014224C)	3
- Yoleen Van Camp à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les éventuelles pénuries dans le secteur des soins en raison de la vaccination" (55014225C)	3	- Yoleen Van Camp aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De eventuele tekorten in de zorgsector door vaccinatie" (55014225C)	3
- Yoleen Van Camp à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les modalités applicables aux volontaires travaillant dans les centres de vaccination" (55014226C)	3	- Yoleen Van Camp aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De modaliteiten met betrekking tot de vrijwilligers in de vaccinatiecentra" (55014226C)	3
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le passeport vaccinal" (55014239C)	3	- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het vaccinatiepaspoort" (55014239C)	3
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le plan de déconfinement" (55014241C)	3	- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het exitplan" (55014241C)	3
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le taux de vaccination du personnel soignant et l'objectif de vaccination fixé pour la population" (55014245C)	3	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiegraad bij het zorgpersoneel en de vaccinatiedoelstelling voor de bevolking" (55014245C)	3
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La commande de vaccins Moderna" (55014248C)	3	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De bestelling van Moderna-vaccins" (55014248C)	3
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'entreprise pharmaceutique Valneva" (55014254C)	3	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het farmaceutische bedrijf Valneva" (55014254C)	3
- Raoul Hedeboom à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le Comité de concertation du 26/2 sur l'évolution de l'épidémie et les assouplissements éventuels" (55014272C)	3	- Raoul Hedeboom aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het Overlegcomité van 26 februari over de evolutie van de epidemie en de mogelijke versoepelingen" (55014272C)	3
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie de vaccination contre le covid-19" (55014276C)	3	- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronavaccinatiestrategie" (55014276C)	3
- Anneleen Van Bossuyt à Sophie Wilmès (VPM	3	- Anneleen Van Bossuyt aan Sophie Wilmès	3

Affaires étrangères et européennes) sur "La vaccination des fonctionnaires des institutions européennes et internationales" (55014299C)

(VEM Buitenlandse en Europese Zaken) over "De vaccinatie van de EU- en internationale ambtenaren" (55014299C)

- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le budget de contacts" (55014327C) 3

- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het contactbudget" (55014327C) 3

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les seringues et aiguilles" (55014354C) 3

- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Spuiten en naalden" (55014354C) 3

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le suivi de la vaccination" (55014356C) 3

- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De opvolging van de vaccinatie" (55014356C) 3

- Nathalie Gilson à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des fonctionnaires européens retraités et l'implication des médecins généralistes" (55014384C) 4

- Nathalie Gilson aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie van gepensioneerde Europese ambtenaren en de medewerking van de huisartsen" (55014384C) 4

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le refus du vaccin d'AstraZeneca" (55014386C) 4

- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De weigering van het AstraZenecavaccin" (55014386C) 4

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les assouplissements" (55014389C) 4

- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Versoepelingen" (55014389C) 4

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La reconnaissance du covid de longue durée comme maladie professionnelle" (55014401C) 4

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De erkenning van langdurige covid als beroepsziekte" (55014401C) 4

- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le rapport du GEMS sur la vaccination obligatoire du personnel soignant contre la covid" (55014406C) 4

- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het rapport van de GEMS m.b.t. de verplichte covidvaccinatie voor het zorgpersoneel" (55014406C) 4

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le choix du vaccin" (55014407C) 4

- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinkeuze" (55014407C) 4

- Nathalie Dewulf à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'augmentation des troubles mentaux à cause de la crise du coronavirus" (55014470C) 4

- Nathalie Dewulf aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toename van mentale problemen door de coronacrisis" (55014470C) 4

- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les convocations à se faire vacciner" (55014521C) 4

- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De oproepen voor vaccinaties" (55014521C) 4

- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'enregistrement de défunts indûment déclarés positifs au SARS-CoV-2" (55014522C) 4

- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De foutieve registratie van overledenen als positief voor SARS-CoV-2" (55014522C) 4

- Michael Freilich à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les" 4

- Michael Freilich aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over 4

masques buccaux Avrox" (55014528C)		"Avroxmondmaskers" (55014528C)	
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le covid-19 et la nocivité des masques buccaux Avrox" (55014531C)	4	- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "COVID-19 en de schadelijke mondmaskers van Avrox" (55014531C)	4
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'application Coronalert" (55014537C)	4	- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De app Coronalert" (55014537C)	4
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le choix de commander moins de vaccins" (55014546C)	4	- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De keuze om minder vaccins te bestellen" (55014546C)	4
- Karin Jiroflée à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La procédure de validation des tests antigéniques par l'AFMPS" (55014564C)	4	- Karin Jiroflée aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De procedure voor de goedkeuring van de antigeentesten door het FAGG" (55014564C)	4
- Guillaume Defossé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les masques d'Avrox" (55014570C)	4	- Guillaume Defossé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De mondmaskers van Avrox" (55014570C)	4
- Michael Freilich à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La sécurité des masques buccaux Avrox" (55014595C)	4	- Michael Freilich aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De veiligheid van de Avrox-mondmaskers" (55014595C)	4
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tests antigéniques rapides" (55014601C)	5	- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De snelle antigeentesten" (55014601C)	5
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tests rapides" (55014618C)	5	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De sneltesten" (55014618C)	5
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie vaccinale et l'achat de vaccins" (55014619C)	5	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiestrategie en de aankoop van vaccins" (55014619C)	5
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le devoir de réserve du comité consultatif pour le choix des vaccins contre le covid-19" (55014620C)	5	- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De geheimhouding van het adviescomité covid-19-vaccins" (55014620C)	5
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le financement de la campagne de vaccination" (55014621C)	5	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De betaling van de vaccinatiecampagne" (55014621C)	5
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La santé mentale, l'exercice du culte et le coronavirus" (55014622C)	5	- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De geestelijke gezondheid, de religie en het coronavirus" (55014622C)	5
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La loi pandémie" (55014623C)	5	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De pandemiewet" (55014623C)	5

- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le possible report de la fin du plan de vaccination" (55014625C)	5	- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De mogelijke vertraging bij de voltooiing van de vaccinatiecampagne" (55014625C)	5
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le vaccin russe CoviVac" (55014626C)	5	- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het Russische CoviVac-vaccin" (55014626C)	5
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le début de la troisième vague" (55014641C)	5	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De start van de derde golf" (55014641C)	5
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les protestations des jeunes contre les mesures anti-covid" (55014642C)	5	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het protest van de jeugd tegen de coronamaatregelen" (55014642C)	5
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination" (55014650C)	5	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie" (55014650C)	5
- Daniel Bacquellaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le calendrier de la vaccination" (55014661C)	5	- Daniel Bacquellaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiekalender" (55014661C)	5
- Daniel Bacquellaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le rôle du CSI dans la crise du coronavirus en matière de sécurité des données de santé" (55014662C)	5	- Daniel Bacquellaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De rol van het IVC in de coronacrisis op het vlak van de gezondheidsgegevensbescherming" (55014662C)	5
- Daniel Bacquellaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le rôle des médecins généralistes dans la campagne de vaccination" (55014663C)	5	- Daniel Bacquellaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De rol van de huisartsen in de vaccinatiecampagne" (55014663C)	5
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les réunions des Alcooliques Anonymes" (55014667C)	5	- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De bijeenkomsten van de Anonieme Alcoholisten" (55014667C)	5
- Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des sans-abris" (55014672C)	6	- Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie van daklozen" (55014672C)	6
- Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'appel de l'OMS relatif au covid longue durée" (55014673C)	6	- Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De oproep van de WHO over het postcovid syndroom" (55014673C)	6
- Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La toxicité des masques d'Avrox" (55014674C)	6	- Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toxiciteit van de mondkapjes van Avrox" (55014674C)	6
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La prime covid-19 pour les généralistes en formation (MGF)" (55014675C)	6	- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De COVID-19-premie voor huisartsen in opleiding (HAIO's)" (55014675C)	6
- Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM	6	- Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke	6

Affaires sociales et Santé publique) sur "La présence de biocides dans les masques en tissu" (55014684C)		(VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Biociden in de stoffen mondmaskers" (55014684C)	
- Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'évolution de la stratégie de testing" (55014685C)	6	- Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De evolutie van de teststrategie" (55014685C)	6
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La banque de données pour les soins de première ligne" (55014687C)	6	- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De databank voor de eerstelijnszorg" (55014687C)	6
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le délai entre la livraison et l'administration des vaccins" (55014688C)	6	- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De termijn tussen de levering en de toediening van de vaccins" (55014688C)	6
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'adaptation de la stratégie vaccinale visant à administrer à chacun une première injection" (55014689C)	6	- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De aanpassing van de vaccinatiestrategie om meer mensen een eerste prik te bieden" (55014689C)	6
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'ordre de vaccination au sein du groupe des profils à risques et l'information des patients" (55014691C)	6	- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatievolgorde binnen de risicoprofielen en de communicatie naar de patiënten" (55014691C)	6
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les masques buccaux" (55014696C)	6	- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Mondmaskers" (55014696C)	6
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le passeport vaccinal" (55014698C)	6	- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het vaccinatiepaspoort" (55014698C)	6
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les assouplissements" (55014699C)	6	- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Versoepelingen" (55014699C)	6
- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le refus de vaccins" (55014701C)	6	- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het weigeren van vaccins" (55014701C)	6
- Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'intégration des données relatives à la santé mentale dans les discussions du Codeco" (55014703C)	6	- Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het meenemen van de geestelijke gezondheid in de besprekingen van het Overlegcomité" (55014703C)	6
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les primes covid auxquelles ne peuvent prétendre les généralistes en formation" (55014707C)	7	- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De covidpremies die de huisartsen in opleiding mislopen" (55014707C)	7
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les consignes relatives à la vaccination dans les maisons de repos et maisons de repos et de	7	- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De instructies inzake de vaccinatie in de woonzorgcentra en rust- en verzorgingstehuizen"	7

soins" (55014711C)		(55014711C)	
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La semaine cruciale pour une autre stratégie de vaccination" (55014712C)	7	- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De cruciale week voor een andere vaccinatiestrategie" (55014712C)	7
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La procédure d'identification des patients souffrant de comorbidité" (55014714C)	7	- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De procedure voor het identificeren van patiënten met een onderliggende aandoening" (55014714C)	7
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les masques fédéraux d'Avrox" (55014715C)	7	- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De federale mondklappers van Avrox" (55014715C)	7
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La reprise des secteurs à l'arrêt à l'aune de protocoles sanitaires stricts" (55014717C)	7	- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De heropstart met strenge gezondheidsprotocollen van de sectoren die stilliggen" (55014717C)	7
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les couacs informatiques dans le système d'invitation Doclr" (55014718C)	7	- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De bugs in het afsprakenbeheersysteem Doclr" (55014718C)	7
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'accélération de la vaccination" (55014719C)	7	- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het opschalen van de vaccinatie" (55014719C)	7
- Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le passeport vaccinal envisagé par l'UE" (55014720C)	7	- Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het vaccinatiepaspoort dat de EU overweegt" (55014720C)	7
- Karin Jiroflée à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La gestion plus flexible de la seconde injection" (55014721C)	7	- Karin Jiroflée aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het flexibeler omspringen met de 2de prik" (55014721C)	7
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les masques commandés par le gouvernement fédéral" (55014722C)	7	- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De door de federale regering bestelde mondklappers" (55014722C)	7
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'accélération de la stratégie de testing" (55014723C)	7	- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het opschalen van het testarsenaal" (55014723C)	7
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des sans-abris" (55014724C)	7	- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie van daklozen" (55014724C)	7
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des femmes enceintes" (55014725C)	7	- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie van zwangere vrouwen" (55014725C)	7
- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM	7	- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke	8

Affaires sociales et Santé publique) sur "La surveillance nationale des eaux usées dans le cadre de la stratégie de détection du SARS-CoV-2" (55014734C)

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les variants du SARS-CoV-2, le séquençage des génomes et la contagiosité chez les enfants" (55014736C) 8

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'organisation des centres de vaccination, le personnel médical et les professionnels de la santé" (55014737C) 8

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le testing et le tracing" (55014738C) 8

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'état des lieux concernant la gestion de la crise du covid" (55014739C) 8

- Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination covid dans les centres Fedasil" (55014742C) 8

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

(VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De nationale controle van het afvalwater i.h.k.v. de strategie voor de opsporing van SARS-CoV-2" (55014734C)

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De varianten van het SARS-CoV-2-virus, genoomsequencing en de besmettingsgraad bij kinderen" (55014736C) 8

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De opstart van de vaccinatiecentra, het medisch personeel en de gezondheidswerkers" (55014737C) 8

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het testbeleid en het contactonderzoek" (55014738C) 8

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stand van zaken betreffende de aanpak van de coronacrisis" (55014739C) 8

- Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie tegen COVID-19 in de Fedasilcentra" (55014742C) 8

Sprekers: Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp, Kathleen Depoorter, Bert Moyaers, Kathleen Verhelst, Barbara Creemers, Guillaume Defossé, Laurence Hennuy, Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta, Steven Creyelman, Dominiek Sneppe, Daniel Bacquelaïne, Caroline Taquin, Nathalie Gilson, Sofie Merckx, Robby De Caluwé, Karin Jiroflée, Catherine Fonck, voorzitter van de cdH-fractie, Sophie Rohonyi, Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Nawal Farih

COMMISSION DE LA SANTE ET DE L'ÉGALITE DES CHANCES

du

MARDI 02 MARS 2021

Après-midi

COMMISSIE VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

van

DINSDAG 02 MAART 2021

Namiddag

La réunion publique de commission est ouverte à 14 h 06 par M. Thierry Warmoes, président.

Les textes des questions non lues sont publiés en annexe du Compte rendu intégral.

01 Débat d'actualité sur la covid-19 et questions jointes de

- Anneleen Van Bossuyt à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'harmonisation des codes couleurs liés au covid" (55013396C)
- Sofie Merckx à Alexander De Croo (premier ministre) sur "L'évolution de la pandémie du covid-19 et la stratégie générale du gouvernement face aux variants" (55013403C)
- Kathleen Verhelst à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'utilisation des laboratoires privés" (55013957C)
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La découverte de faux vaccins contre le covid dans l'UE" (55013963C)
- Bert Moyaers à Annelies Verlinden (Intérieur et Réformes institutionnelles) sur "La vaccination accélérée des policiers dans la lutte contre la covid-19" (55013970C)
- Kathleen Verhelst à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le dépistage par séquençage de génome" (55013978C)
- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Un nouveau traitement pour la covid-19" (55013981C)
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'intégration de services internes de médecine

De openbare commissievergadering wordt geopend om 14.06 uur en voorgezeten door de heer Thierry Warmoes.

De teksten van de niet-voorgelezen vragen worden gepubliceerd in bijlage van het Integraal Verslag.

01 Actualiteitsdebat over COVID-19 en toegevoegde vragen van

- Anneleen Van Bossuyt aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De geharmoniseerde covid-kleurcodes" (55013396C)
- Sofie Merckx aan Alexander De Croo (eerste minister) over "De evolutie van de coronapandemie en de algemene regeringsstrategie in de strijd tegen de varianten" (55013403C)
- Kathleen Verhelst aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De benutting van privélabo's" (55013957C)
- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Valse covidvaccins in de EU" (55013963C)
- Bert Moyaers aan Annelies Verlinden (Binnenlandse Zaken en Institutionele Hervormingen) over "De versnelde vaccinaties voor politieagenten in de strijd tegen COVID-19" (55013970C)
- Kathleen Verhelst aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De genomsequentietesting" (55013978C)
- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Een nieuwe behandeling voor COVID-19" (55013981C)
- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het inzetten van interne bedrijfsgeneeskundige diensten in de vaccinatiestrategie" (55014060C)

du travail dans la stratégie de vaccination" (55014060C)

- Florence Reuter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les campagnes de sensibilisation aux vaccins contre la covid-19" (55014062C)

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La troisième vague de covid-19" (55014069C)

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le covid-19 et le couvre-feu" (55014070C)

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le débat sur la vaccination contre le covid" (55014071C)

- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination contre la covid pour les personnes présentant des comorbidités" (55014072C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'offre de vaccins d'AstraZeneca" (55014095C)

- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le covid-19 et les disparités régionales" (55014101C)

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'attitude critique de généralistes à l'égard de la vaccination contre la covid" (55014113C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les contrats pour les vaccins" (55014142C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination contre la covid" (55014149C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'immunité collective" (55014151C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tests salivaires" (55014153C)

- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'administration de la seconde dose du vaccin d'AstraZeneca" (55014165C)

- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La contrefaçon de vaccins" (55014190C)

- Karin Jiroflée à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La règle du shopping seul" (55014198C)

- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La présence du variant brésilien" (55014203C)

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La spectrométrie de masse" (55014205C)

- Florence Reuter à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De sensibiliseringscampagnes rond de COVID-19-vaccins" (55014062C)

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De derde golf van COVID-19" (55014069C)

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "COVID-19 en de nachtklok" (55014070C)

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het debat over de covidvaccinatie" (55014071C)

- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De covidvaccinatie voor mensen met comorbiditeiten" (55014072C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het aanbod van AstraZenecavaccins" (55014095C)

- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "COVID-19 en de regionale verschillen" (55014101C)

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Huisartsen die kritisch staan tegenover de covidvaccinatie" (55014113C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De contracten voor de vaccins" (55014142C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De covidvaccinatie" (55014149C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De groepsimmunitet" (55014151C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De speekseltesten" (55014153C)

- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toediening van de tweede dosis van het AstraZenecavaccin" (55014165C)

- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Valse vaccins" (55014190C)

- Karin Jiroflée à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het alleen winkelen" (55014198C)

- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De aanwezigheid van de Braziliaanse variant" (55014203C)

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De massaspectrometrie" (55014205C)

- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La recherche de cellules T" (55014215C)
- Nathalie Gilson à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'utilisation de l'oxymètre pour éviter la saturation des hôpitaux" (55014217C)
- Yoleen Van Camp à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La rétribution des infirmiers à domicile dans le cadre de la vaccination contre le covid" (55014224C)
- Yoleen Van Camp à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les éventuelles pénuries dans le secteur des soins en raison de la vaccination" (55014225C)
- Yoleen Van Camp à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les modalités applicables aux volontaires travaillant dans les centres de vaccination" (55014226C)
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le passeport vaccinal" (55014239C)
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le plan de déconfinement" (55014241C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le taux de vaccination du personnel soignant et l'objectif de vaccination fixé pour la population" (55014245C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La commande de vaccins Moderna" (55014248C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'entreprise pharmaceutique Valneva" (55014254C)
- Raoul Hedeboom à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le Comité de concertation du 26/2 sur l'évolution de l'épidémie et les assouplissements éventuels" (55014272C)
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie de vaccination contre le covid-19" (55014276C)
- Anneleen Van Bossuyt à Sophie Wilmès (VPM Affaires étrangères et européennes) sur "La vaccination des fonctionnaires des institutions européennes et internationales" (55014299C)
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le budget de contacts" (55014327C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les seringues et aiguilles" (55014354C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le
- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het onderzoek naar T-cellen" (55014215C)
- Nathalie Gilson aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het gebruik van een saturatiemeter om een overbelasting van de ziekenhuizen te voorkomen" (55014217C)
- Yoleen Van Camp aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De verloning van de thuisverpleegkundigen in het kader van de covidvaccinaties" (55014224C)
- Yoleen Van Camp aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De eventuele tekorten in de zorgsector door vaccinatie" (55014225C)
- Yoleen Van Camp aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De modaliteiten met betrekking tot de vrijwilligers in de vaccinatiecentra" (55014226C)
- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het vaccinatiepaspoort" (55014239C)
- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het exitplan" (55014241C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiegraad bij het zorgpersoneel en de vaccinatie doelstelling voor de bevolking" (55014245C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De bestelling van Moderna-vaccins" (55014248C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het farmaceutische bedrijf Valneva" (55014254C)
- Raoul Hedeboom aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het Overlegcomité van 26 februari over de evolutie van de epidemie en de mogelijke versoepelingen" (55014272C)
- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronavaccinatie strategie" (55014276C)
- Anneleen Van Bossuyt aan Sophie Wilmès (VEM Buitenlandse en Europese Zaken) over "De vaccinatie van de EU- en internationale ambtenaren" (55014299C)
- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het contactbudget" (55014327C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Spuiten en naalden" (55014354C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over

suivi de la vaccination" (55014356C)

- Nathalie Gilson à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des fonctionnaires européens retraités et l'implication des médecins généralistes" (55014384C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le refus du vaccin d'AstraZeneca" (55014386C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les assouplissements" (55014389C)

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La reconnaissance du covid de longue durée comme maladie professionnelle" (55014401C)

- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le rapport du GEMS sur la vaccination obligatoire du personnel soignant contre la covid" (55014406C)

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le choix du vaccin" (55014407C)

- Nathalie Dewulf à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'augmentation des troubles mentaux à cause de la crise du coronavirus" (55014470C)

- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les convocations à se faire vacciner" (55014521C)

- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'enregistrement de défunts indûment déclarés positifs au SARS-CoV-2" (55014522C)

- Michael Freilich à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les masques buccaux Avrox" (55014528C)

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le covid-19 et la nocivité des masques buccaux Avrox" (55014531C)

- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'application Coronalert" (55014537C)

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le choix de commander moins de vaccins" (55014546C)

- Karin Jiroflée à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La procédure de validation des tests antigéniques par l'AFMPS" (55014564C)

- Guillaume Defossé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les masques d'Avrox" (55014570C)

- Michael Freilich à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La sécurité des masques buccaux Avrox"

"De opvolging van de vaccinatie" (55014356C)

- Nathalie Gilson aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie van gepensioneerd Europese ambtenaren en de medewerking van de huisartsen" (55014384C)

- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De weigering van het AstraZenecavaccin" (55014386C)

- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Versoepelingen" (55014389C)

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De erkenning van langdurige covid als beroepsziekte" (55014401C)

- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het rapport van de GEMS m.b.t. de verplichte covidvaccinatie voor het zorgpersoneel" (55014406C)

- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinkeuze" (55014407C)

- Nathalie Dewulf aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toename van mentale problemen door de coronacrisis" (55014470C)

- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De oproepen voor vaccinaties" (55014521C)

- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De foutieve registratie van overledenen als positief voor SARS-CoV-2" (55014522C)

- Michael Freilich aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Avroxmondmaskers" (55014528C)

- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "COVID-19 en de schadelijke mondmaskers van Avrox" (55014531C)

- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De app Coronalert" (55014537C)

- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De keuze om minder vaccins te bestellen" (55014546C)

- Karin Jiroflée aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De procedure voor de goedkeuring van de antigeentesten door het FAGG" (55014564C)

- Guillaume Defossé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De mondmaskers van Avrox" (55014570C)

- Michael Freilich aan Frank Vandenbroucke

(55014595C)

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tests antigéniques rapides" (55014601C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les tests rapides" (55014618C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie vaccinale et l'achat de vaccins" (55014619C)
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le devoir de réserve du comité consultatif pour le choix des vaccins contre le covid-19" (55014620C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le financement de la campagne de vaccination" (55014621C)
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La santé mentale, l'exercice du culte et le coronavirus" (55014622C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La loi pandémie" (55014623C)
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le possible report de la fin du plan de vaccination" (55014625C)
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le vaccin russe CoviVac" (55014626C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le début de la troisième vague" (55014641C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les protestations des jeunes contre les mesures anti-covid" (55014642C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination" (55014650C)
- Daniel Bacquelaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le calendrier de la vaccination" (55014661C)
- Daniel Bacquelaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le rôle du CSI dans la crise du coronavirus en matière de sécurité des données de santé" (55014662C)
- Daniel Bacquelaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le rôle des médecins généralistes dans la campagne de vaccination" (55014663C)
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les

(VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De veiligheid van de Avrox-mondmaskers" (55014595C)

- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De snelle antigeentesten" (55014601C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De sneltesten" (55014618C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiestrategie en de aankoop van vaccins" (55014619C)
- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De geheimhouding van het adviescomité covid-19-vaccins" (55014620C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De betaling van de vaccinatiecampagne" (55014621C)
- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De geestelijke gezondheid, de religie en het coronavirus" (55014622C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De pandemiewet" (55014623C)
- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De mogelijke vertraging bij de voltooiing van de vaccinatiecampagne" (55014625C)
- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het Russische CoviVac-vaccin" (55014626C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De start van de derde golf" (55014641C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het protest van de jeugd tegen de coronamaatregelen" (55014642C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie" (55014650C)
- Daniel Bacquelaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiekalender" (55014661C)
- Daniel Bacquelaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De rol van het IVC in de coronacrisis op het vlak van de gezondheidsgegevensbescherming" (55014662C)
- Daniel Bacquelaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De rol van de huisartsen in de vaccinatiecampagne" (55014663C)
- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke

réunions des Alcooliques Anonymes" (55014667C)

- Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des sans-abris" (55014672C)

- Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'appel de l'OMS relatif au covid longue durée" (55014673C)

- Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La toxicité des masques d'Avrox" (55014674C)

- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La prime covid-19 pour les généralistes en formation (MGF)" (55014675C)

- Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La présence de biocides dans les masques en tissu" (55014684C)

- Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'évolution de la stratégie de testing" (55014685C)

- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La banque de données pour les soins de première ligne" (55014687C)

- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le délai entre la livraison et l'administration des vaccins" (55014688C)

- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'adaptation de la stratégie vaccinale visant à administrer à chacun une première injection" (55014689C)

- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'ordre de vaccination au sein du groupe des profils à risques et l'information des patients" (55014691C)

- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les masques buccaux" (55014696C)

- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le passeport vaccinal" (55014698C)

- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les assouplissements" (55014699C)

- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le refus de vaccins" (55014701C)

- Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'intégration des données relatives à la santé mentale dans les discussions du Codeco"

(VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De bijeenkomsten van de Anonieme Alcoholisten" (55014667C)

- Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie van daklozen" (55014672C)

- Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De oproep van de WHO over het postcovidsyndroom" (55014673C)

- Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toxiciteit van de mondmaskers van Avrox" (55014674C)

- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De COVID-19-premie voor huisartsen in opleiding (HAIO's)" (55014675C)

- Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Biociden in de stoffen mondmaskers" (55014684C)

- Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De evolutie van de teststrategie" (55014685C)

- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De databank voor de eerstelijnszorg" (55014687C)

- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De termijn tussen de levering en de toediening van de vaccins" (55014688C)

- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De aanpassing van de vaccinatiestrategie om meer mensen een eerste prik te bieden" (55014689C)

- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatievolgorde binnen de risicoprofielen en de communicatie naar de patiënten" (55014691C)

- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Mondmaskers" (55014696C)

- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het vaccinatiepaspoort" (55014698C)

- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Versoepelingen" (55014699C)

- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het weigeren van vaccins" (55014701C)

- Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het meenemen van de geestelijke gezondheid in de

(55014703C)

- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les primes covid auxquelles ne peuvent prétendre les généralistes en formation" (55014707C)

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les consignes relatives à la vaccination dans les maisons de repos et maisons de repos et de soins" (55014711C)

- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La semaine cruciale pour une autre stratégie de vaccination" (55014712C)

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La procédure d'identification des patients souffrant de comorbidité" (55014714C)

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les masques fédéraux d'Avrox" (55014715C)

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La reprise des secteurs à l'arrêt à l'aune de protocoles sanitaires stricts" (55014717C)

- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les couacs informatiques dans le système d'invitation Doclr" (55014718C)

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'accélération de la vaccination" (55014719C)

- Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le passeport vaccinal envisagé par l'UE" (55014720C)

- Karin Jiroflée à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La gestion plus flexible de la seconde injection" (55014721C)

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les masques commandés par le gouvernement fédéral" (55014722C)

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'accélération de la stratégie de testing" (55014723C)

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des sans-abris" (55014724C)

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des femmes enceintes" (55014725C)

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La surveillance nationale des eaux usées dans le cadre de la stratégie de détection du SARS-CoV-

besprekingen van het Overlegcomité" (55014703C)

- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De covidpremies die de huisartsen in opleiding mislopen" (55014707C)

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De instructies inzake de vaccinatie in de woonzorgcentra en rust- en verzorgingstehuizen" (55014711C)

- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De cruciale week voor een andere vaccinatiestrategie" (55014712C)

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De procedure voor het identificeren van patiënten met een onderliggende aandoening" (55014714C)

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De federale mondmaskers van Avrox" (55014715C)

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De heropstart met strenge gezondheidsprotocollen van de sectoren die stilliggen" (55014717C)

- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De bugs in het afsprakenbeheersysteem Doclr" (55014718C)

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het opschalen van de vaccinatie" (55014719C)

- Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het vaccinatiepaspoort dat de EU overweegt" (55014720C)

- Karin Jiroflée aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het flexibeler omspringen met de 2de prik" (55014721C)

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De door de federale regering bestelde mondmaskers" (55014722C)

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het opschalen van het testarsenaal" (55014723C)

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie van daklozen" (55014724C)

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie van zwangere vrouwen"

2" (55014734C)

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les variants du SARS-CoV-2, le séquençage des génomes et la contagiosité chez les enfants" (55014736C)

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'organisation des centres de vaccination, le personnel médical et les professionnels de la santé" (55014737C)

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le testing et le tracing" (55014738C)

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'état des lieux concernant la gestion de la crise du covid" (55014739C)

- Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination covid dans les centres Fedasil" (55014742C)

(55014725C)

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De nationale controle van het afvalwater i.h.k.v. de strategie voor de opsporing van SARS-CoV-2" (55014734C)

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De varianten van het SARS-CoV-2-virus, genoomsequencing en de besmettingsgraad bij kinderen" (55014736C)

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De opstart van de vaccinatiecentra, het medisch personeel en de gezondheidswerkers" (55014737C)

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het testbeleid en het contactonderzoek" (55014738C)

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stand van zaken betreffende de aanpak van de coronacrisis" (55014739C)

- Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie tegen COVID-19 in de Fedasilcentra" (55014742C)

01.01 Frieda Gijbels (N-VA): Combien d'invitations erronées à se faire vacciner ont-elles été envoyées à la suite d'un problème dans la base de données de l'INAMI? Des personnes non habilitées ont-elles ainsi reçu des données à caractère personnel? Ce bogue a-t-il été signalé à l'Autorité de protection des données (APD)? Le problème est-il résolu?

Connaît-on le nombre d'enregistrements de défunts testés positifs à la covid? Quelles mesures doivent être prises lorsqu'une personne a été erronément enregistrée comme étant positive à la covid?

Quel montant a été consacré à la campagne de promotion pour l'appli Coronalert? Comment cette appli est-elle évaluée?

Quelle est la position de la Belgique sur le passeport vaccinal? Où en est son élaboration?

Combien de temps pourrions-nous gagner avec les éventuelles alternatives élaborées par le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) en vue d'accélérer la stratégie de vaccination?

Il semble que les nouveaux variants seraient décelés trop tard en raison de discussions sur les laboratoires autorisés à réaliser le séquençage. Le ministre doit assumer ses responsabilités à cet

01.01 Frieda Gijbels (N-VA): Hoeveel foute uitnodigingen voor vaccinatie zijn er verstuurd als gevolg van de bug in de RIZIV-databank? Kwamen daardoor persoonsgegevens bij niet-bevoegden terecht? Werd dat gemeld aan de Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA) en is het probleem intussen opgelost?

Is er zicht op het aantal registraties als covidpositieve overledene? Welke maatregelen gelden wanneer iemand verkeerdelijk als covidpositief wordt geregistreerd?

Hoeveel werd er besteed aan de promotiecampagne voor de Coronalertapp en hoe wordt die app geëvalueerd?

Wat is het Belgische standpunt over en wat is de stand van zaken van het vaccinatiepaspoort?

Hoeveel tijd kunnen we winnen met de mogelijke alternatieven die de Hoge Gezondheidsraad (HGR) uitwerkt om de vaccinatiestrategie te versnellen?

Naar verluidt zouden nieuwe varianten te laat worden opgespoord als gevolg van discussies over welke labo's de sequencing mogen uitvoeren. De minister moet in dezen zijn verantwoordelijkheid

égard et opter pour la qualité au lieu de vouloir donner une raison d'être à la plateforme fédérale.

Le GEMS préparerait un plan de déconfinement basé sur différentes options tenant compte du taux de contamination et du taux de vaccination. Sur quel modèle scientifique se fonde-t-il?

S'efforce-t-on activement d'intensifier le dépistage afin de réduire le taux de positivité qui est trop élevé dans de nombreuses provinces ?

01.02 Yoleen Van Camp (N-VA): La problème des indemnités des infirmiers à domicile a-t-il été réglé entre-temps par le biais de la nomenclature? Comment évitera-t-on les pénuries d'infirmiers à domicile et d'infirmiers hospitaliers si l'on utilise de la main-d'œuvre professionnelle dans les centres coronavirus?

01.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Plusieurs tests salivaires ont déjà été reconnus. Quel est le stade d'avancement des discussions menées en la matière avec l'Association des pharmaciens? Quand nos concitoyens pourront-ils également se faire tester dans les pharmacies?

L'invitation à se faire vacciner n'est toujours pas liée au dossier médical global. Quel est l'état de la situation à cet égard?

La secrétaire d'État De Bleeker n'avait pas connaissance de la clé de répartition qui a été convenue avec les Régions pour les coûts de la campagne de vaccination. Pourquoi? N'a-t-il pas été communiqué avec elle sur ce point? La campagne durera probablement plus longtemps que prévu. Quelles en sont les conséquences pour le budget?

Pour quand pouvons-nous attendre la loi pandémie? Des auditions seront-elles tenues à ce sujet? Tous les avis ont-ils été recueillis?

En cette période de pandémie, le ministre veut maintenir la distribution de médicaments par les médecins? Pourquoi?

Comment sera concrétisée la promesse du ministre de prendre des initiatives en soutien des soins de santé mentale de la jeunesse?

Le Danemark, l'Autriche et Israël produiront ensemble les vaccins de la deuxième génération. Quelle sera la réaction de notre pays?

Comment évoluent nos provisions de seringues et d'aiguilles?

nemen en opteren voor kwaliteit, in plaats van een invulling te willen geven aan het federale platform.

De GEMS zou een exitplan voorbereiden aan de hand van een keuzemenu, rekening houdend met de besmettingsgraad en de vaccinatiegraad. Welk wetenschappelijk model ligt daaraan ten grondslag?

Wordt er actief ingezet op meer testen om de positiviteitsratio, die in veel provincies te hoog ligt, terug te dringen?

01.02 Yoleen Van Camp (N-VA): Werd de vergoeding in de thuisverpleging intussen geregeld via de nomenclatuur? Hoe zullen tekorten in de thuisverpleging en de zorginstellingen worden vermeden als er professionele werkrachten worden ingezet in de coronacentra?

01.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Een aantal speekseltesten werd reeds erkend. Hoever staat het met de besprekingen ter zake met de Apothekersbond? Wanneer zullen mensen zich ook in de apotheken kunnen laten testen?

De uitnodiging om zich te laten vaccineren wordt nog altijd niet gekoppeld aan het globaal medisch dossier. Hoe staat het daarmee?

Staatssecretaris De Bleeker was niet op de hoogte van de verdeelsleutel die werd afgesproken met de regio's voor de kosten van de vaccinatiecampagne. Hoe komt dat? Werd er dan daarover niet gecommuniceerd met haar? De campagne zal waarschijnlijk veel langer duren dan gepland. Welke gevolgen heeft dat voor de begroting?

Wanneer mogen we de pandemiewet verwachten? Komen er daarover hoorzittingen? Zijn alle adviezen verzameld?

In tijden van pandemie wil de minister vasthouden aan de verdeling van geneesmiddelen door artsen. Waarom?

Hoe wordt de belofte dat de minister initiatieven zal nemen ter ondersteuning van de geestelijke gezondheidszorg van de jeugd, concreet gemaakt?

Denemarken, Oostenrijk en Israël zullen samen vaccins van de tweede generatie produceren. Hoe zal ons land daarop inspelen?

Hoe zit het met onze voorraad spuiten en naalden?

Des vaccins supplémentaires ont-ils été commandés à Moderna via l'Europe? Une obligation de résultats a-t-elle été incluse dans le contrat?

Pourquoi les Pays-Bas et le Danemark ont-ils reçu davantage de vaccins? Est-il possible de négocier au sujet des vaccins d'AstraZeneca qui restent au frigo dans certains pays?

Le ministre était-il informé des particularités du contrat entre Johnson & Johnson et les États-Unis?

01.04 Bert Moyaers (sp.a): Jusqu'à présent, les vaccins d'AstraZeneca n'ont pas été administrés aux personnes de plus de 55 ans, ce qui permettrait aux policiers d'être vaccinés plus tôt que prévu.

Appartient-il aux chefs de corps de déterminer qui bénéficiera de ces vaccins? Combien de ces vaccinations anticipées sont-elles envisagées pour la police? Des quotas maximums ont-ils été fixés par corps de police? Quelles perspectives la ministre Verlinden a-t-elle offertes au personnel des services d'incendie dans ce cadre?

01.05 Kathleen Verhelst (Open Vld): Pourquoi les laboratoires universitaires ont-ils remplacé les laboratoires privés? Pourquoi le marché privé est-il exclu? Qu'en est-il actuellement du séquençage du génome dans les laboratoires privés?

01.06 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): N'était-il pas possible de tester préalablement la base de données des soins de première ligne? Pourquoi n'a-t-on pas envisagé de confier partiellement ou intégralement cette tâche aux zones de première ligne? Les problèmes causés par le bogue ont-ils été résolus?

Selon AstraZeneca, il faut compter deux semaines entre la livraison des vaccins et le moment où ils sont effectivement administrés. Comment expliquer ce délai? Est-il envisageable de le réduire? Comment se fait-il que l'AFMPS ignore le nombre de vaccins d'AstraZeneca qui ont été injectés jusqu'à présent?

Les autres pays demandent-ils également l'avis d'un organisme tel que notre Conseil Supérieur de la Santé ou leurs processus sont-ils plus rapides?

Les patients parkinsoniens sont-ils oui ou non des patients à risque dont la vaccination pourrait intervenir plus tôt?

Zijn er via Europa extra vaccins besteld bij Moderna? Werd er een resultaatsovereenkomst in het contract opgenomen?

Waarom hebben Nederland en Denemarken meer vaccins ontvangen? Kan er onderhandeld worden over de vaccins van AstraZeneca die in bepaalde landen in de koelkast blijven liggen?

Was de minister op de hoogte van de bijzonderheden in het contract tussen Johnson & Johnson en de VS?

01.04 Bert Moyaers (sp.a): Tot dusver worden de vaccins van AstraZeneca niet toegediend aan 55-plussers, waardoor politieagenten sneller een vaccin zouden kunnen krijgen.

Ligt de verantwoordelijkheid om te bepalen wie in aanmerking komt voor een vervroegde prik, bij de korpschefs? Over hoeveel vervroegde prikken voor de politie gaat het? Zijn er maximumpercentages per korps vastgelegd? Welk perspectief heeft minister Verlinden in dit verband geboden aan het brandweerpersoneel?

01.05 Kathleen Verhelst (Open Vld): Waarom werden de privélabo's ingeruild voor de universitaire labo's? Waarom mag de privémarkt niet meespelen? Hoe zit het momenteel met de genomsequentietesting in de privélabo's?

01.06 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Kon de databank van de eerstelijnszorg niet voorafgaandelijk worden getest? Waarom werd niet overwogen om dat, geheel of gedeeltelijk, aan de eerstelijnszones over te laten? Zijn de problemen door de bug intussen opgelost?

AstraZeneca zegt dat het twee weken duurt vooraleer de geleverde vaccins effectief worden toegediend. Wat gebeurt er in de tussentijd? Is het mogelijk om op kortere termijn te werken? Hoe komt het dat het FAGG niet weet hoeveel vaccins van AstraZeneca er op dit moment al zijn toegediend?

Wordt er in andere landen ook aan een instantie, zoals de Hoge Gezondheidsraad bij ons, om advies gevraagd, of schakelen zij sneller?

Behoren parkinsonpatiënten al dan niet tot de risicopatiënten die vervroegd kunnen gevaccineerd worden?

Selon certaines informations, un passeport de vaccination pourrait être disponible dans l'Union européenne dans trois mois. À cette date, de nombreuses personnes n'auront pas encore pu être vaccinées. Ne s'agit-il pas, dès lors, d'une forme de discrimination instaurée au sein de l'Union européenne?

01.07 Guillaume Defossé (Ecolo-Groen): Que va-t-on faire des masques Avrox, distribués ou pas? N'y avait-il pas, dans le marché public, de clauses en matière de composition et de protection de la santé? Qui a rédigé ces clauses? Des études sont-elles menées par rapport aux masques des autres fournisseurs? Peut-on se retourner contre des fournisseurs?

01.08 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Vous déclariez jeudi que Sciensano avait lancé un projet de recherche, le 1^{er} octobre 2020, sur les risques sanitaires liés au biocide à base d'argent; en juin, le SPF Santé publique rendait un avis positif à propos des masques buccaux traités avec ce biocide. On nous annonce aujourd'hui, aussi, la présence de dioxyde de titane, une nanoparticule potentiellement cancérigène.

Comment expliquer qu'en juin la présence de dioxyde de titane n'ait pas été signalée? Pourquoi Sciensano lance-t-elle l'étude en octobre? Pourquoi l'étude ne porte-t-elle que sur les nanoparticules d'argent? Qu'en est-il de tous les masques en tissu vendus sur le marché?

Depuis juin, on annonce une stratégie de dépistage avec une validation à chaque étape. Pourquoi sommes-nous si lents? Les tests salivaires dans les écoles devaient débuter en juillet 2020 mais commencent seulement à être lancés. Où en est l'utilisation des tests antigènes rapides qui existent depuis un an? Quel est le rôle des pharmacies dans la stratégie de dépistage?

Le rapport de Sciensano sur l'incidence du covid sur les employés de septembre 2020 à janvier 2021 montre un dépassement de la moyenne nationale dans les secteurs qui n'ont pas fermé et qui ne permettent pas toujours le télétravail comme la santé, l'action sociale, les administrations publiques et l'enseignement.

Quelles recommandations en tirez-vous? Ne faut-il

Volgens sommige berichten zouden we over drie maanden in Europa over een vaccinatiepas kunnen beschikken. Heel wat mensen zullen dan nog niet aan beurt geweest zijn. Spreken we dan niet van een vorm van discriminatie binnen Europa?

01.07 Guillaume Defossé (Ecolo-Groen): Wat zal men doen met de al dan niet al verdeelde mondmaskers van Avrox? Bevatte de aanbesteding geen clausules in verband met de samenstelling en de gezondheidsbescherming? Wie heeft die clausules opgesteld? Worden er studies uitgevoerd naar de mondmaskers van de andere leveranciers? Is er verhaal mogelijk op de leveranciers?

01.08 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Afgelopen donderdag verklaarde u dat Sciensano op 1 oktober 2020 een projectonderzoek heeft opgestart met betrekking tot de gezondheidsrisico's van het gebruik van antimicrobiële biociden met zilverionen of -nanopartikels. In juni bracht de FOD Volksgezondheid een positief advies uit over mondmaskers die met dit biocide behandeld zijn. Vandaag vernemen we ook dat er mogelijk kankerverwekkende titaandioxidenanodeeltjes in de stoffen mondmaskers aangetroffen zijn.

Hoe komt het dat er in juni nog geen sprake was van de aanwezigheid van titaandioxidepartikels? Waarom start Sciensano dat projectonderzoek op in oktober, terwijl de mondmaskers van Avrox in juni al verdeeld werden? Waarom heeft het onderzoek enkel betrekking op de zilvernanopartikels? Hoe zit het met alle andere stoffen mondmaskers in de handel?

Sinds juni wordt er een teststrategie aangekondigd met een validatie in elke fase. Waarom verloopt alles zo traag? In juli 2020 zou er gestart worden met speekseltests in de scholen, maar dat gebeurt nu pas. Hoe staat het met het gebruik van antigensneltests, die al een jaar bestaan? Welke rol spelen de apothekers in de teststrategie?

Uit het rapport van Sciensano over de covidincidentie bij werknemers van september 2020 tot januari 2021 blijkt dat die hoger ligt dan het nationale gemiddelde in sectoren die hun activiteiten niet moesten stopzetten en waar telewerk niet altijd mogelijk is, zoals de gezondheidszorg, de maatschappelijke dienstverlening, het openbaar bestuur en het onderwijs.

Wat raadt u op basis van die bevindingen aan?

pas davantage tester ces professionnels exposés?

Moeten de werknemers in die sectoren, die mogelijk besmet kunnen raken en het virus kunnen verspreiden, niet vaker getest worden?

01.09 Patrick Prévot (PS): Je renvoie à mes questions telles que déposées mais je dirai un mot des personnes atteintes de covid long. L'OMS en fait une priorité: ses symptômes compliquent la vie des patients qui se heurtent à l'incrédulité ou l'incompréhension. On ne sait toujours pas pourquoi certains malades du covid-19 souffrent pendant des mois de fatigue extrême, de difficultés respiratoires, de troubles neurologiques ou cardiaques. Selon l'OMS, un malade du covid-19 sur dix reste souffrant après douze semaines, et souvent pour bien plus longtemps.

01.09 Patrick Prévot (PS): Ik verwijs naar mijn ingediende vragen, maar ik wil nog iets zeggen over de personen die door langdurige COVID-19 zijn getroffen. De WHO heeft daarvan een prioriteit gemaakt: de symptomen bemoeilijken het leven van de patiënten, die niet geloofd worden of op onbegrip stuiten. Men weet nog altijd niet waarom sommige coronapatiënten maandenlang extreem vermoeid blijven en ademhalingsmoeilijkheden en neurologische of hartstoornissen hebben. Volgens de WHO blijft een op de tien coronapatiënten zich na twaalf weken, en vaak ook heel wat langer, onwel voelen.

L'OMS a appelé à mettre en place un programme commun avec collecte harmonisée des données.

De WHO heeft op een gezamenlijk programma met geharmoniseerde gegevensverzameling aangedrongen.

Où en sont les recherches belges? Nos statistiques sont-elles plus précises? La Belgique répondra-t-elle à l'appel de l'OMS? Une concertation scientifique existe-t-elle au sein de l'Europe? Qu'en est-il de l'harmonisation des données? La réunion des responsables médicaux a-t-elle été initiée? Quand? Avez-vous plus d'informations? Faut-il que nous nous penchions plus en avant sur cela?

Hoe staat het met het Belgisch onderzoek? Zijn onze statistieken nauwkeuriger? Zal België aan de oproep van de WHO gehoor geven? Bestaat er wetenschappelijk overleg binnen Europa? Hoe staat het met de harmonisatie van de gegevens? Is het overleg tussen de medische verantwoordelijken begonnen? Wanneer? Beschikt u over meer informatie? Moeten we een en ander nader onderzoeken?

01.10 Hervé Rigot (PS): Je me réfère au texte de mes questions telles que déposées.

01.10 Hervé Rigot (PS): Ik verwijs naar de tekst van mijn vragen zoals ik die ingediend heb.

Les sans-abri sont vulnérables en raison de leur précarité mais également du manque d'information et de leur sentiment de ne pas être touchés par le covid, comme l'a indiqué un article paru hier dans *Le Soir*. Quelle est la politique menée à leur égard? La vaccination en une dose de ce public difficile à atteindre est-elle envisagée?

Daklozen zijn kwetsbaar door hun precare leefomstandigheden, maar ook door het gebrek aan informatie en het gevoel dat COVID-19 (figuurlijk dan) ver van hun bed is, zoals te lezen stond in een artikel in *Le Soir* gisteren. Welk beleid wordt er ten aanzien van daklozen gevoerd? Wordt er overwogen om deze moeilijk bereikbare groep met één dosis te vaccineren?

La Belgique n'impose pas le vaccin, mais l'Europe veut mettre en place un certificat vaccinal. Sa mise en place porterait-elle préjudice à notre liberté de circulation?

België stelt vaccinatie niet verplicht, maar de EU wil een vaccinatiecertificaat invoeren. Zal zo een certificaat een rem zetten op het vrije verkeer van personen?

Le porte-parole de Fedasil, Benoît Mancy, a indiqué que l'agence n'avait reçu aucune consigne sur la vaccination. Qu'en est-il, notamment dans les centres frontaliers proches de la France, où le variant explose? Y a-t-il une politique spécifique pour ces groupes cibles?

Volgens de woordvoerder van Fedasil, Benoît Mancy, heeft Fedasil geen instructies gekregen met betrekking tot de vaccinatie. Wat is de stand van zaken, inzonderheid in de centra dicht bij de Franse grens, waar het aantal besmettingen torenhoog ligt? Is er een specifiek beleid ten aanzien van deze groepen?

01.11 Laurence Zanchetta (PS): AstraZeneca a

01.11 Laurence Zanchetta (PS): AstraZeneca

annoncé, une fois de plus, qu'elle ne pourra nous livrer les doses prévues lors des deux prochaines semaines. La fin du plan de vaccination pourrait être reportée à novembre.

Comment expliquer ces nouveaux retards? Comment éviter que cela ne se reproduise? Où en sont les discussions avec AstraZeneca au niveau européen?

L'arrivée de nouveaux vaccins pourra-t-elle compenser ces retards?

Certains suggèrent de postposer, voire d'annuler les deuxième doses pour les personnes ayant déjà contracté le virus. Quelles sont les conclusions des experts? Comment allons-nous nous positionner?

Le premier ministre russe a annoncé un troisième vaccin, CoviVac, bientôt disponible. Que sait-on de l'efficacité de ce vaccin? Une demande d'autorisation de mise sur le marché auprès de l'EMA est-elle à l'ordre du jour? Qu'en est-il du vaccin Spoutnik V?

01.12 Steven Creyelman (VB): De nombreuses entreprises disposent d'un service interne de médecine du travail bien développé qui pourrait augmenter considérablement la capacité de vaccination. Les avantages sont évidents. Le ministre envisage-t-il de faire appel à ces services?

Le 9 février, j'ai déjà demandé au ministre ce qu'il pensait de l'ajout du vaccin anti-covid à la liste des vaccinations obligatoires pour les prestataires de soins. Le ministre n'avait alors pas l'intention de l'ajouter. À présent, le GEMS envisage de nouveau une vaccination obligatoire.

L'avis du ministre a-t-il changé entre-temps? Dans la négative, comment entend-il gérer les conséquences de la couverture vaccinale insuffisante dans certains établissements de santé?

Présidente: Frieda Gijbels

01.13 Dominiek Snelpe (VB): Pour les croyants, la pratique religieuse fait partie intégrante de leur être et leur offre une béquille à l'heure où la santé mentale de la population est mise à rude épreuve. Quels sont les critères scientifiques qui justifient la règle des 15 personnes autorisées et pourquoi déroger à la règle objective d'une personne par

heeft eens te meer aangekondigd dat het het geplande aantal dosissen voor de komende twee weken niet aan ons land zal kunnen leveren. Het is niet uitgesloten dat het vaccinatieplan pas in november volledig zal zijn uitgerold.

Wat is de reden voor die nieuwe vertragingen? Hoe kan men voorkomen dat die situatie zich herhaalt? Hoe ver staat het met het overleg met AstraZeneca op het Europese niveau?

Zal de goedkeuring van nieuwe covidvaccins die vertragingen kunnen ondervangen?

Er gaan stemmen op om de toediening van de tweede dosis uit te stellen voor degenen die al besmet raakten met het virus of die groep überhaupt geen tweede dosis toe te dienen. Hoe luiden de conclusies van de experts? Welk standpunt zullen wij innemen?

De Russische premier heeft aangekondigd dat er binnenkort een derde vaccin, CoviVac, beschikbaar zal zijn. Wat is er bekend over de werkzaamheid van dat vaccin? Wordt er overwogen om bij het EMA een aanvraag in te dienen voor de vergunning voor het in de handel brengen van dat vaccin? Hoe zit het met het vaccin Spoutnik V?

01.12 Steven Creyelman (VB): Veel bedrijven beschikken over een goed uitgebouwde interne bedrijfsgeneeskundige dienst die de vaccinatiecapaciteit aanzienlijk zou kunnen verhogen. De voordelen zijn overduidelijk. Overweegt de minister om die diensten ook in schakelen?

Op 9 februari vroeg ik de minister al naar zijn mening over de toevoeging van het covidvaccin aan de lijst van verplichte inentingen voor zorgverstrekkers. De minister was dat toen niet van plan. Ondertussen denkt de GEMS opnieuw aan een verplichte vaccinatie.

Is de mening van de minister ondertussen gewijzigd? Zo nee, hoe wil hij de gevolgen van de ondermaatse vaccinatiegraad in bepaalde zorginstellingen aanpakken?

Voorzitster: Frieda Gijbels

01.13 Dominiek Snelpe (VB): De geloofsbeleving maakt voor gelovigen deel uit van hun zijn en biedt steun nu het kwalijk gesteld is met de geestelijke gezondheid van de bevolking. Op welk wetenschappelijk inzicht is de 15 personenregel gebaseerd en waarom wordt er afgeweken van de objectieve regel van 1 persoon per 10 m², zoals die

10 m², telle qu'appliquée dans les commerces? La plupart des communautés religieuses ont pourtant suivi scrupuleusement les règles corona.

Le ministre respectera-t-il à l'avenir le rôle des communautés religieuses dans le tissu social et tiendra-t-il compte de cette fonction dans ses futures décisions?

La communauté chrétienne pourra-t-elle célébrer la semaine sainte et Pâques sur la base d'une règle objective?

01.14 Daniel Bacquelaine (MR): Je me réfère à mes questions telles que déposées.

On ne peut plus invoquer les retards de livraison de vaccins pour expliquer ceux de la vaccination. Beaucoup de vaccins dans nos frigos ne sont pas utilisés aujourd'hui.

Comment convoque-t-on les personnes de 45 à 65 ans avec comorbidité tout en préservant les données personnelles de santé? Je n'ai pas de réponse claire sur cela.

Je voudrais connaître le rôle exact du Comité de sécurité de l'information (CSI) dans le cadre du croisement des données et de l'utilisation d'algorithmes pour convoquer les patients.

La *task force* nous serine qu'il est impossible d'utiliser les cabinets privés pour vacciner. Or, dans d'autres pays, les généralistes sont mis à contribution! Ce discours pré-établi allant à l'encontre des évidences m'exaspère. On peut vacciner dans ces cabinets avec une adhésion plus forte que dans des centres bureaucratiques, d'autant que le vaccin AstraZeneca est disponible pour les plus de 55 ans. Rien n'empêche que les professionnels de la vaccination le fassent; ils vaccinent deux millions de personnes contre la grippe en six semaines!

On doit revoir la situation pour être plus efficace.

01.15 Caroline Taquin (MR): Je me réfère à mes questions telles que déposées. Je me concentrerai sur le *testing* et les centres de vaccination.

Selon le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, nous sommes parmi les moins bons élèves pour l'organisation des centres de vaccination. Hormis des problèmes informatiques d'invitation, le personnel qualifié est en sous-capacité, malgré les nombreux volontaires

in de winkels geldt? In de meeste geloofsgemeenschappen werden de coronaregels nochtans goed opgevolgd.

Zal de minister de geloofsgemeenschappen in de toekomst als sociale weefsels honoreren en toekomstige beslissingen daarop baseren?

Zal de christelijke geloofsgemeenschap de Goede Week en Pasen op basis van de objectieve regel mogen vieren?

01.14 Daniel Bacquelaine (MR): Ik verwijfs naar mijn ingediende vragen.

Men kan de vertragingen bij de levering van vaccins niet langer invoeren om de trage vaccinatie te verklaren. Er liggen vandaag nog veel vaccins die niet gebruikt worden in onze diepvriezers.

Hoe worden mensen tussen 45 en 65 jaar met onderliggende aandoeningen uitgenodigd, mét inachtneming van de bescherming van hun persoonlijke gezondheidsgegevens? Ik heb geen duidelijk antwoord op die vraag.

Wat is de precieze rol van het Informatieveiligheidscomité (IVC) in het kruisen van gegevens en het gebruik van algoritmen om patiënten uit te nodigen?

De taskforce blijft maar doordrammen dat het onmogelijk is om te vaccineren in huisartsenpraktijken. In andere landen worden huisartsen echter mee ingezet! Ik erger me aan dat voorgekauwde narratief, dat indruist tegen de logica. Er is een veel groter draagvlak voor vaccinaties in artspraktijken dan voor vaccinaties in bureaucratische centra, temeer daar het AstraZenecavaccin beschikbaar is voor 55-plussers. Niets belet dat de vaccinatieprofessionals die taak uitvoeren: in zes weken tijd vaccineren ze twee miljoen mensen tegen de griep!

We moeten de situatie herbekijken om efficiënter te kunnen werken.

01.15 Caroline Taquin (MR): Ik verwijfs naar mijn ingediende vragen. Ik zal hier stilstaan bij de tests en de vaccinatiecentra.

Volgens het Europees Centrum voor ziektepreventie en -controle behoren we tot de slechtste leerlingen wat de organisatie van vaccinatiecentra betreft. Afgezien van de informaticaproblemen in verband met de uitnodigingen, is er het tekort aan gekwalificeerd

qui, comme nous, reçoivent peu de réponses.

personeel, ondanks de vele vrijwilligers die, net zoals wij, weinig antwoorden krijgen.

Permettez-moi de faire un parallèle entre la disponibilité des médecins généralistes pour la vaccination et celle des pharmaciens pour le *testing*. Il y a de la méfiance envers ces professionnels. Les kinésithérapeutes ont été abandonnés dès le début de la crise.

Ik wil een parallel trekken tussen de beschikbaarheid van de huisartsen voor de vaccinatie en die van de apothekers voor de tests. Er is wantrouwen tegen die beroepsbeoefenaars. De kinesitherapeuten werden sinds het begin van de crisis aan hun lot overgelaten.

Comment sont réparties les équipes dans les centres de vaccination pour les injections, la gestion des stocks, la manipulation des doses? Quelles informations la *task force* a-t-elle communiquées aux pharmaciens? Une formation est-elle planifiée? Chez le médecin généraliste, il n'y a pas besoin de formation.

Hoe worden de teams in de vaccinatiecentra verdeeld over de inspuitingen, het voorraadbeheer, de voorbereiding van de dosissen? Welke gegevens heeft de taskforce aan de apothekers verstrekt? Werd er een opleiding gepland? De huisartsen hebben geen opleiding nodig.

En ce qui concerne le *testing*, 50 % des capacités de test étaient utilisées il y a 15 jours. Cela a-t-il augmenté? Avec quelles actions de dépistage? Où en est l'évolution de la législation pour les tests rapides? Qu'en est-il des tests antigéniques et salivaires pour les pharmaciens? Où en est le projet-pilote de tests massifs dans les écoles?

Wat de screening betreft, was twee weken geleden 50 % van de testcapaciteit in gebruik. Is dat percentage gestegen? Met welke screeningacties? Hoe staat het met de wetgeving voor de sneltests? Hoe staat het met de antigeen- en de speekseltests voor de apothekers? Hoe staat het met het proefproject voor massale tests in de scholen?

Où en est le projet-pilote pour les tests massifs dans les écoles? Quelles sont les mesures prévues? Quels sont les schémas opérationnels planifiés en fonction des résultats et de l'impact des variants?

Hoe staat het met het pilootproject inzake het massaal testen in de scholen? Welke maatregelen zijn er gepland? Welke procedures zijn er uitgestippeld in functie van de resultaten en de impact van de varianten?

01.16 Nathalie Gilson (MR): Je me réfère au texte de mes questions telles que déposées.

01.16 Nathalie Gilson (MR): Ik verwijs naar de tekst van mijn ingediende vragen.

Les fonctionnaires européens retraités ne sont pas affiliés à une mutuelle belge, ils ont un autre système de santé. Pourtant, ils ont un médecin de famille. Pourquoi se focaliser sur l'utilisation des données des mutuelles, ce qui pose question en matière de vie privée et de respect du RGPD, alors que l'on pourrait passer par les médecins généralistes?

Gepensioneerde Europese ambtenaren zijn niet aangesloten bij een Belgisch ziekenfonds, zij vallen onder een ander gezondheidszorgstelsel. Ze hebben wél een huisarts. Waarom focust men op het gebruik van de ziekenfondsgegevens, wat problematisch is in het licht van de privacy en de inachtneming van de AVG, terwijl men een beroep zou kunnen doen op de huisartsen?

La Grande-Bretagne a distribué environ 200 000 oxymètres aux médecins généralistes, pour mesurer le taux d'oxygène dans le sang et ainsi éviter une hospitalisation trop tardive avec des symptômes trop graves. Étudie-t-on cette option en Belgique?

Groot-Brittannië heeft ongeveer 200.000 saturatiemeters verdeeld onder de huisartsen. Dat is een instrument waarmee men de zuurstofsaturatie van het bloed kan meten en kan voorkomen dat patiënten te laat in het ziekenhuis worden opgenomen, als de symptomen al te ernstig geworden zijn. Wordt die optie in België bestudeerd?

01.17 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (en néerlandais): À l'approche de la troisième vague, il n'a été question, au Comité de concertation de vendredi dernier, que de la responsabilité individuelle du citoyen, et pas de la responsabilité collective, telle

01.17 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (Nederlands): De derde golf is in aantocht en op het Overlegcomité van vorige vrijdag ging het alleen maar over de individuele verantwoordelijkheid van de burger, niet over de collectieve

que la responsabilité du gouvernement d'assurer, entre autres, le déploiement de la campagne de vaccination. À l'heure actuelle, 554 450 doses de vaccin attendent dans le frigo, dont 358 000 sont destinées à une première dose. On peine à envoyer les invitations, ainsi qu'à organiser les centres de vaccination. Comment le ministre va-t-il accélérer la campagne?

(En français) Je m'inquiète de la vaccination des groupes à risque. J'ai déjà dit en décembre qu'on devait collaborer avec les généralistes pour identifier ces personnes. Le 8 janvier, la *task force* sur la vaccination ne savait pas encore comment le faire. Hier, j'ai reçu un mail du fournisseur de logiciel.

"Notre logiciel n'est pas encore prêt, ni les critères de sélection ni les modalités de la campagne de vaccination ne sont clairs."

On nous a indiqué que nous ne pourrions envoyer la liste de nos patients à risques à vacciner avant la semaine prochaine. Les vaccins AstraZeneca pourraient être inoculés aux personnes à risques mais celles-ci ne sont pas identifiées. Quand le seront-elles et comment? Comment arrivez-vous encore à exclure les médecins généralistes alors qu'ils devraient être des acteurs à part entière de la vaccination?

01.18 Robby De Caluwé (Open Vld): Cela fait déjà un an que les Alcooliques anonymes (AA) ne peuvent plus organiser de réunions physiques. Les réunions à distance fonctionnent moins bien et de plus en plus de personnes décrochent, ce qui débouche sur des drames. Les Narcotiques Anonymes (NA) ont, eux, obtenu la permission de se réunir à quinze dans un local aéré. Ils fonctionnent suivant un programme en douze étapes similaire.

Pourquoi établir une distinction? Quand les AA pourront-ils à nouveau se réunir physiquement?

Le gouvernement a déjà prévu par deux fois des compensations pour les médecins spécialistes en formation, en reconnaissance des efforts supplémentaires fournis durant la crise du coronavirus mais aucune compensation équivalente n'est prévue pour les généralistes en formation. Comment cela se fait-il? Une solution est-elle à l'étude?

01.19 Karin Jiroflée (sp.a): Qu'en est-il de la

responsabilité, zoals de verantwoordelijkheid van de regering om, onder andere, de vaccinatiecampagne uit te rollen. Er zitten vandaag 554.450 dosissen vaccins in de koelkast, waarvan 358.000 bestemd zijn voor een eerste dosis. De uitnodigingen lopen niet vlot, evenmin als de organisatie van de vaccinatiecentra. Hoe zal de minister de campagne versnellen?

(Frans) Ik maak me zorgen over de vaccinatie van de risicogroepen. Ik heb in december al gezegd dat men moest samenwerken met de huisartsen om de betrokkenen te identificeren. Op 8 januari wist de taskforce vaccinatie nog altijd niet hoe dat moest gebeuren. Gisteren heb ik een mail van de softwareleverancier gekregen.

In de mail werd er gezegd dat de software nog niet klaar was en dat de selectiecriteria en de modaliteiten van de vaccinatiecampagne evenmin duidelijk waren.

Men wees ons erop dat we niet eerder dan volgende week de lijst van te vaccineren risicopatiënten konden doorsturen. De AstraZenecavaccins zouden aan de risicopersonen toegediend kunnen worden, maar die personen zijn niet geïdentificeerd. Wanneer zullen ze dat wel zijn en hoe zal dat gebeuren? Hoe komt het dat u de huisartsen hier nog steeds niet bij betreft, terwijl zij op het stuk van de vaccinatie een cruciale rol zouden moeten spelen?

01.18 Robby De Caluwé (Open Vld): De Anonieme Alcoholisten (AA) kunnen al een jaar lang hun bijeenkomsten niet fysiek houden. Digitale bijeenkomsten werken minder goed en mensen haken steeds vaker af. Dat leidt tot drama's. Narcotics Anonymous (NA) heeft wel toelating om met vijftien personen in een verlucht lokaal te vergaderen. Zij werken volgens een vergelijkbaar twaalfstappenprogramma.

Waarom wordt er een onderscheid gemaakt? Wanneer kunnen de AA opnieuw fysieke bijeenkomsten houden?

De regering heeft al twee keer in compensaties voorzien voor artsen-specialisten in opleiding voor de extra inspanningen tijdens de coronacrisis, maar hierin wordt niet voorzien voor de huisartsen in opleiding. Hoe komt dit? Werkt men aan een oplossing?

01.19 Karin Jiroflée (sp.a): Wat is de stand van

flexibilité en matière d'administration de la deuxième dose du vaccin? Nous devrions, semble-t-il, en savoir plus demain à ce sujet.

Les tests antigéniques peuvent être des auxiliaires précieux. Leur homologation par l'AFMPS est apparemment laborieuse. Dans le cadre du dossier de remboursement, les tests sont-ils évalués sur la base des instructions d'utilisation édictées par l'entreprise elle-même ou l'homologation se fait-elle aussi sur la base de conditions d'utilisation réelle? Outre la fiabilité, l'évaluation juge-t-elle aussi la facilité d'utilisation et le confort? Ces évaluations différent-elles concrètement de celles réalisées dans les pays voisins? Une adaptation ou au moins une évaluation de la méthode de travail et des critères d'homologation des tests est-elle prévue à brève échéance?

01.20 Catherine Fonck (cdH): La vaccination connaît des ratés et des retards: c'est l'imbroglio dans les listes. Ne faut-il pas changer de mode de convocation en travaillant par tranches d'âge et en laissant les médecins déterminer les personnes à risque? En les impliquant davantage au lieu de se focaliser sur les centres de vaccination, on sera plus rapide et plus efficace. Ne faut-il pas organiser une session de rattrapage? Cela permettrait de commencer très rapidement à vacciner les plus de 65 ans et les personnes fragiles.

Il n'y a aucun sens à stocker les vaccins comme nous le faisons. Que dit le dernier avis du CSS? Qu'en est-il des positifs? Qu'en est-il des vaccins AstraZeneca?

Il est temps de faciliter l'accès aux tests et de permettre les auto-tests pour savoir très rapidement si on est positif.

Pour le reste, je renvoie aux questions telles que déposées.

01.21 Sophie Rohonyi (DéFI): Je me réfère à mes questions telles que déposées.

Je vous interpelle sur la vaccination.

L'augmentation des contaminations et des hospitalisations ralentit grâce à la vaccination. Pourtant, en deux mois, on n'a vacciné que 4 ou 5 % de la population. Vous l'avez compris en annonçant un *reset* de votre stratégie. Je vous rejoins sur le fait d'agir selon la décision prochaine du CSS. Mais je ne vous rejoins pas sur le fait d'agir en fonction des livraisons des vaccins alors que des

zaken in verband met het flexibel omspringen met de tweede prik? Ik heb begrepen dat we daarover morgen meer zullen vernemen.

Antigeentesten kunnen een groot hulpmiddel zijn. Blijkbaar is er enige heisa rond die goedkeuring door het FAGG. Worden met het oog op de terugbetaling de testen beoordeeld op basis van de door de firma zelf gedeclareerde *instructions for use* of gebeurt de validatie eveneens op basis van een *real-world setting*? Worden hierbij naast de betrouwbaarheid ook de gebruiksvriendelijkheid en het comfort beoordeeld? Zijn er ter zake inhoudelijke verschillen met onze buurlanden? Bestaan er plannen om de werkwijze en de criteria inzake de validatie van de testen in de nabije toekomst aan te passen of op z'n minst te evalueren?

01.20 Catherine Fonck (cdH): De vaccinatie loopt zowel mank als achterop: de lijsten zijn een kluwen. Moet men de wijze van oproeping niet aanpassen door te werken met leeftijdscategorieën en de artsen laten bepalen wie de risicopersonen zijn? Door de huisartsen hier nauwer bij te betrekken in plaats van zich op de vaccinatiecentra toe te spitsen zouden we sneller en efficiënter kunnen werken. Moet er geen inhaaloperatie worden georganiseerd? Daardoor zouden de vijftienzestigplussers en de kwetsbare personen snel kunnen worden gevaccineerd.

Het heeft geen enkele zin om vaccins te stockeren, zoals dat nu het geval is. Wat zegt het jongste advies van de HGR? Hoe zie het met de positieve gevallen? Hoe staat het met de vaccins van AstraZeneca?

Het is tijd om de toegang tot de tests te vergemakkelijken en zelftests mogelijk te maken zodat de betrokkenen snel weten of ze positief zijn.

Voor het overige verwijs ik naar de tekst van mijn ingediende vragen.

01.21 Sophie Rohonyi (DéFI): Ik verwijs naar mijn ingediende vragen.

Ik wil u ondervragen over de vaccinatie.

De toename van het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames vertraagt dankzij de vaccinatie. Nochtans werd er in twee maanden tijd slechts 4 of 5 % van de bevolking gevaccineerd. U hebt het licht gezien en hebt een reset van uw strategie aangekondigd. Ik ben het met u eens dat er gehandeld moet worden in overeenstemming met de adviezen die de Hoge Gezondheidsraad

choix politiques peuvent être faits. On doit aller au plus efficace.

Demain, en CIM Santé, plaidez-vous pour une vaccination par tranche d'âge et pour un maintien de la vaccination des personnes souffrant de comorbidités dans les centres où elles sont soignées?

Plaidez-vous pour une implication des généralistes dans la vaccination? Ferez-vous envoyer les convocations vaccinales par les communes qui pourraient établir leurs centres de vaccination? Les couacs montrent une réelle impréparation et un amateurisme dans l'organisation des centres. Plaidez-vous pour des listes d'attente en cas de non-présentation des personnes prévues?

La vaccination des plus de 65 ans commencera-t-elle comme prévu le 8 mars, le processus de leur convocation n'étant pas finalisé? L'adhésion au vaccin AstraZeneca est très faible. S'il peut finalement être administré aux plus de 55 ans, comment rassurerez-vous la population quant à sa sécurité?

Le futur vaccin Johnson & Johnson serait très efficace contre les formes graves de covid mais beaucoup moins contre les formes modérées. L'étude écossaise sur AstraZeneca sera-t-elle accessible au grand public? Cela pourrait rassurer.

Concernant les données à caractère personnel, l'accord de coopération a été vivement critiqué par le Conseil d'État, l'APD et l'ABSyM. Que leur répondez-vous? Où en sont les travaux du groupe de travail intercabinets chargé de revoir cet accord?

Quelles banques de données sont-elles utilisées pour les convocations? Qui en est responsable? Est-ce exact que les données ont été mises à jour il y a deux ans? Pourquoi des personnes vaccinées sont-elles à nouveau convoquées? Le système Vaccinnet gère-t-il les données pour tout le pays? Qui les encode?

01.22 **Frank Vandenbroucke**, ministre (en néerlandais): En ce qui concerne toutes les questions relatives aux données épidémiologiques et afin de gagner du temps, je vous renvoie au tableau de bord Epistat covid-19. Ce tableau de bord reprend des chiffres que l'on retrouve d'ailleurs

eerstdaags zal geven. Ik ben het echter niet met u eens dat er moet gehandeld worden op basis van vaccinleveringen, terwijl er politieke keuzes moeten worden gemaakt. Men moet zo efficiënt mogelijk te werk gaan.

Zult u morgen in de IMC Volksgezondheid pleiten voor vaccinatie per leeftijdsgroep en voor het behoud van de vaccinatie van personen met onderliggende aandoeningen in de centra waar ze behandeld worden?

Zult u ervoor pleiten om huisartsen te betrekken bij de vaccinatie? Zult u de uitnodigingen voor de vaccinatie laten versturen door de gemeenten die hun eigen vaccinatiecentra zouden kunnen opzetten? De kinderziekten getuigen eerder van een gebrek aan degelijke voorbereiding en van amateurisme bij de organisatie van de centra. Zult u pleiten voor wachtlijsten wanneer de geplande mensen niet komen opdagen?

Zal de vaccinatie van 65-plussers zoals gepland aanvangen op 8 maart, ook al is het proces om hen uit te nodigen nog niet afgerond? Het draagvlak voor het AstraZenecavaccin is erg klein. Hoe zult u de bevolking geruststellen over de veiligheid van dat vaccin, als het uiteindelijk zal mogen toegediend worden aan 55-plussers?

Het toekomstige vaccin van Johnson & Johnson zou zeer doeltreffend zijn tegen ernstige vormen van corona maar veel minder tegen de gematigde vormen. Zal de Schotse studie over AstraZeneca geraadpleegd kunnen worden door het grote publiek? Dat zou geruststellend kunnen werken.

Wat de persoonsgegevens betreft, hebben de Raad van State, de GBA en de BVA's forse kritiek geuit op het samenwerkingsakkoord. Wat is uw antwoord daarop? Hoe staat het met de werkzaamheden van de interkabinettenwerkgroep die belast is met de herziening van dat akkoord?

Welke databanken werden er gebruikt voor die oproepingen? Wie is daarvoor verantwoordelijk? Klopt het dat de gegevens twee jaar geleden werden bijgewerkt? Waarom worden personen die al gevaccineerd zijn opnieuw opgeroepen? Beheert het Vaccinnetstelsel de gegevens voor het hele land? Wie voert die gegevens in?

01.22 Minister **Frank Vandenbroucke** (Nederlands): Voor alle vragen naar epidemiologische gegevens verwijs ik, om tijd te winnen, naar het Epistat COVID-19 Dashboard. Daar staan cijfers, die overigens ook in de media te vinden zijn. Uit die cijfers blijkt een zorgwekkende

également dans les médias. Ces chiffres montrent une augmentation inquiétante du nombre d'hospitalisations et de patients en soins intensifs. Nous tenterons d'avoir une vision la plus claire possible de l'évolution d'ici vendredi.

Les variants constituent un élément important de cette vision. Pour en déterminer l'évolution, nous sélectionnons des échantillons au hasard. L'objectif est d'analyser minimum 5 % des échantillons positifs, avec une répartition représentative par province, catégorie d'âge et indication. Nous n'avons pas encore atteint ces 5 % mais nous y travaillons d'arrache-pied. Par ailleurs, certains labos recherchent des mutations spécifiques parmi leurs propres échantillons positifs au covid. Il s'agit principalement des mutations 501 et 484. Ces analyses permettent entre autres de détecter le variant brésilien.

Le séquençage clinique du génome est effectué tant par les laboratoires cliniques que par les plateformes fédérales à Louvain, Gand, Liège, Mons, Namur et Bruxelles. Les laboratoires du Jessa Hasselt, de l'AZ Delta Roulers, d'IPG, d'Imelda Bonheiden, d'ITG, de l'AZ Klina, du ZNA, de l'AZ Monica et de l'AZ Sint-Lucas Gand y travaillent. Une concertation est toujours en cours au sein de l'INAMI concernant la rémunération des activités de surveillance. J'espère que ce point pourra à présent être réglé rapidement.

Des analyses génomiques sont également effectuées dans l'intérêt d'un individu ou de l'étude de nouveaux traitements. De telles analyses seront également effectuées pour une partie des voyageurs testés positifs et en cas d'apparition de foyers de grande ampleur. Cela ne fait aucune différence pour le traçage des contacts, sachant que celui-ci débute immédiatement après un résultat de test positif.

Le matériel génétique qui est analysé est également comparé avec de grandes bases de données internationales afin de déceler la trace de nouveaux variants ou de cartographier la propagation des variants déjà en circulation.

On sait actuellement peu de choses sur l'efficacité des vaccins contre le variant brésilien P1. Celui-ci est porteur de la mutation E484K, qui peut réduire l'efficacité des vaccins. L'ECDC a déjà déclaré que les vaccins ont un effet similaire sur les variants P1 sud-africain et brésilien. Selon différentes études, la capacité des anticorps à neutraliser le variant sud-africain est plus faible chez les personnes à qui on a administré les vaccins de Pfizer ou de Moderna mais il n'y a pas de consensus quant à savoir dans

stijging van ziekenhuisopnames en van de patiënten op intensieve zorgen. We proberen voor vrijdag een zo goed mogelijk zicht te krijgen op de evolutie.

Belangrijk daarin zijn de varianten. Om daarop zicht te krijgen, nemen we willekeurige steekproeven van stalen. De bedoeling is om minimaal 5% van de positieve stalen te analyseren met een representatieve verdeling over alle provincies, leeftijden en indicaties. We zijn nog niet aan die 5 % maar er wordt volop aan gewerkt. Daarnaast zijn er ook labo's die in de eigen covidpositieve stalen naar specifieke mutaties zoeken. Dat gaat dan voornamelijk over de 501- en de 484-mutatie. Dat laat onder meer toe om de Braziliaanse variant op te sporen.

De klinische genoomsequencing wordt zowel door klinische labo's als door federale platformen in Leuven, Gent, Luik, Bergen, Namen en Brussel gedaan. Ook de labo's van Jessa Hasselt, AZ Delta Roeselare, IPG, Imelda Bonheiden, ITG, AZ Klina, ZNA, AZ Monica en AZ Sint-Lucas Gent werken daaraan. In het RIZIV wordt nog steeds overlegd over de vergoeding van de surveillanceactiviteiten. Ik hoop dat dit nu snel wordt vastgelegd.

Men doet ook genoomanalyses in het belang van een individu of van de studie van nieuwe behandelingen. Ook voor een deel van de positief geteste reizigers en bij grote uitbraken zullen dergelijke analyses worden uitgevoerd. Voor de contactopsporing maakt dat geen verschil, want die begint meteen na een positief testresultaat.

Het genetisch materiaal dat wordt geanalyseerd, wordt ook vergeleken met grote, internationale databanken om nieuwe varianten op het spoor te komen of de verspreiding van al circulerende varianten in kaart te brengen.

Er is momenteel weinig bekend over de werkzaamheid van de vaccins tegen de zogenaamde Braziliaanse variant P1. Die bezit de E484K-mutatie, die de effectiviteit van vaccins kan verlagen. Het ECDC stelde al dat de vaccins gelijkaardig werken op de Zuid-Afrikaanse en de Braziliaanse P1-variant. Verschillende studies vinden een lager neutraliserend vermogen van antilichamen tegen de Zuid-Afrikaanse variant bij personen die gevaccineerd zijn met de vaccins van

quelle mesure cette capacité est réduite. Il existe également une étude sur l'efficacité du vaccin d'AstraZeneca en ce qui concerne le variant sud-africain. Elle montre que ce vaccin n'offre pratiquement aucune protection contre les contaminations légères ou modérées au covid mais ne fournit aucun élément sur la protection contre une infection grave dès lors que tous les sujets de l'étude étaient jeunes.

Pour l'heure, nous ne pouvons que supposer que les vaccins de Pfizer et de Moderna sont moins efficaces et que celui d'AstraZeneca ne protège pas contre une légère contamination. En revanche, notre ignorance est totale en ce qui concerne les infections graves. Toute conclusion à ce stade est, dès lors, prématurée.

Certaines études sont basées sur des expériences en laboratoire, passablement éloignées de la réalité. De plus, elles font l'impasse sur l'immunité cellulaire. Des études supplémentaires sont indéniablement nécessaires. En attendant, les trois fabricants ont toutefois déjà annoncé qu'ils adaptent leur vaccin afin d'en accroître l'efficacité contre les variants.

La Commission européenne lance, par ailleurs, aussi un programme, l'incubateur HERA, destiné notamment à promouvoir la coopération en matière de développement de vaccins et d'études cliniques des vaccins.

(En français) En ce qui concerne les variants, une transmissibilité plus élevée a été surtout démontrée pour le variant britannique. Les premières notifications suggéraient une transmissibilité proportionnellement plus grande chez les enfants. Cela a été contredit par le rapport du 4 janvier 2021 du Public Health England. Le virus est donc moins transmissible par les enfants.

Fin janvier, dans le contexte de circulation d'un virus plus transmissible, les mesures dans les écoles ont été renforcées. Il y a un avis du RAG en la matière.

(En néerlandais) Nous avons de plus en plus de preuves que les vaccins sont très efficaces.

Depuis le début de l'épidémie, nous observons des différences, non seulement entre les régions mais également entre les provinces. Il n'y a pas de tendances univoques. Durant la première vague, le taux d'incidence était plus important en Flandre, durant la seconde vague, en Wallonie et à la fin de l'été et après les vacances de Noël, à Bruxelles. On ne peut donc pas affirmer qu'une région s'en tire mieux que les autres.

Pfizer of Moderna, maar er is geen consensus over hoeveel lager dat dan is. Er is ook een studie over de effectiviteit van AstraZeneca met betrekking tot de Zuid-Afrikaanse variant. Die wijst uit dat er zo goed als geen bescherming is tegen milde of matige covidinfecties, maar dit zegt niets over de bescherming tegen een ernstige infectie omdat bijna alle proefpersonen jong waren.

Momenteel kunnen we alleen veronderstellen dat Pfizer en Moderna minder werkzaam zijn en dat AstraZeneca niet beschermt tegen een milde besmetting. Over ernstige infecties weten we echter niets. Elke conclusie is dan ook momenteel voorbarig.

Sommige studies zijn gebaseerd op labo-experimenten, die niet echt een afspiegeling van de realiteit zijn. Bovendien kijkt men niet naar cellulaire immuniteit. Er zijn ongetwijfeld nog meer studies nodig. Ondertussen hebben de drie producenten wel al aangekondigd dat ze hun vaccin bijsturen om de werkzaamheid tegen de varianten te verhogen.

De Europese Commissie lanceert ook een programma, de HERA Incubator, onder meer om samenwerking te bevorderen op het vlak van vaccinontwikkeling en rond klinische studies van vaccins.

(Frans) Wat de varianten betreft, werd vooral voor de Britse variant een hogere besmettelijkheid aangetoond. De eerste berichten suggereren dat het virus in verhouding besmettelijker is bij kinderen. Dat wordt dan weer tegengesproken door het rapport van 4 januari 2021 van Public Health England. Het virus zou dus minder overgedragen worden door kinderen.

Eind januari werden de maatregelen in de scholen aangescherpt, in de context van een besmettelijker virus. Er is een advies van de RAG in dat verband.

(Nederlands) Er is steeds meer evidentie dat de vaccins zeer goed werken.

Al sinds de start van de epidemie merken we verschillen, niet alleen tussen de regio's, maar ook tussen de provincies. Er zijn geen eenduidige trends. Tijdens de eerste golf lag de incidentie hoger in Vlaanderen, tijdens de tweede golf in Wallonië en aan het einde van de zomer en na de kerstvakantie in Brussel. Men kan dan ook niet zeggen dat één regio het beter doet dan een andere.

La situation épidémiologique est de nature telle que les mesures s'appliquent au niveau national. Durant la phase de contrôle, lorsque des mesures moins strictes seront d'application, des mesures plus fortes pourront être prises localement si nécessaire. Toutefois, dans un petit pays, où les interactions entre les régions sont nombreuses, il me semble très important de prendre des mesures applicables au niveau national.

Même si nous ignorons comment la situation va évoluer au cours des prochains jours, nous sommes jusqu'à présent parvenus à éviter une troisième vague par des mesures qui sont parmi les moins strictes d'Europe. Le niveau des contaminations reste relativement stable même si la situation est fragile. La semaine passée, nous avons observé une forte hausse, tant des contaminations que des hospitalisations. Cette évolution appelle certaines questions quant à la différence de gravité des symptômes entre les divers variants.

Nos décisions sont fondées sur les avis hebdomadaires du RAG et sur l'avis du GEMS. Le 22 février, le RAG est arrivé à la conclusion qu'aucun argument ne pouvait justifier une adaptation des valeurs maximales établies, à savoir 75 hospitalisations et une moyenne bimensuelle inférieure à 100 contaminations par jour. Il est trop tôt pour réviser ces seuils étant donné les incertitudes qui entourent les nouveaux variants et la stabilité du nombre d'hospitalisations. Ces valeurs maximales visent à éviter un trop grand engorgement des structures de soins de santé et ne sont pas influencées par la stratégie de tests ou par l'avancement des vaccinations. Nous prenons d'ailleurs notre décision sur la base d'une situation globale et non en nous fondant sur un seul chiffre.

Le traçage des contacts se déroule actuellement de manière satisfaisante. La principale difficulté consiste à faire respecter les mesures d'isolement et de quarantaine. Une recherche des contacts efficace constitue une condition connexe pour pouvoir assouplir, de même qu'un suivi scrupuleux de l'obligation d'isolement et de quarantaine.

Nous serons toujours amenés à faire des choix dans le cadre des assouplissements, le risque zéro n'existe pas. Le GEMS propose de se baser sur l'empreinte épidémiologique de certaines activités. Nous devons toutefois aussi nous attarder sur l'impact favorable de ces activités sur notre bien-être mental. Il s'agit de choix de société. Pour moi, l'attention portée aux jeunes et à l'enseignement est primordiale. Il est positif, en tout cas, que nous

De epidemiologische situatie is van die aard dat de maatregelen nationaal gelden. In de controlefase, wanneer er minder maatregelen gelden, kan er lokaal strenger worden opgetreden indien nodig. Maar in een klein land, met veel interactie tussen de respectieve regio's, lijkt het mij heel belangrijk om nationaal geldende maatregelen te treffen.

Hoewel we niet weten hoe de zaken in de komende dagen zullen evolueren, zijn wij er tot nu toe in geslaagd om met maatregelen, die tot de minst strenge in Europa behoren, een derde golf te voorkomen. Het niveau van besmettingen blijft relatief stabiel, al is de situatie fragiel. Vorige week tekenden we een sterke stijging op, zowel van de besmettingen als van de ziekenhuisopnames. Dat doet vragen rijzen over de verschillen tussen de varianten inzake de ernst van de symptomen.

Onze beslissingen zijn gebaseerd op de wekelijkse RAG-adviezen en het advies van de GEMS. Op 22 februari is de RAG tot het besluit gekomen dat er geen argumenten zijn die een aanpassing van de vooropgestelde drempelwaarden – 75 ziekenhuisopnames en een veertiendaags gemiddelde onder de 100 besmettingen per dag – rechtvaardigen. Gelet op de onzekerheid over de nieuwe varianten en aangezien er nog geen verschil is in het aantal nieuwe ziekenhuisopnames, is het te vroeg voor een herziening. De drempel moet ertoe leiden dat de zorg niet te veel onder druk komt te staan. Hij wordt niet beïnvloed door de teststrategie of de uitrol van de vaccinaties. Wij nemen onze beslissing trouwens op basis van een globale situatie, niet op grond van één enkel cijfer.

Momenteel loopt de contactopsporing bevredigend. De grootste moeilijkheid is het doen respecteren van de isolatie- en quarantainemaatregelen. Een goed contactonderzoek is een randvoorwaarde om te kunnen verspoelen, net als een goede opvolging van de isolatie- en quarantaineverplichting.

Bij versoepelingen zullen we altijd keuzes moeten maken, een nulrisico bestaat niet. De GEMS stelt voor om naar de epidemiologische voetafdruk van bepaalde activiteiten te kijken. We moeten evenwel ook stilstaan bij de gunstige impact van die activiteiten op ons mentale welzijn. Dat zijn maatschappelijke keuzes. Voor mij staat aandacht voor jonge mensen en voor onderwijs voorop. Het is alleszins goed dat wij de scholen grotendeels

ayons en grande partie maintenu les écoles ouvertes. Lorsqu'il s'agit d'assouplissements, je tiens à examiner d'abord ce que nous pouvons faire pour l'enseignement et pour la jeunesse en général.

Nos décisions s'appuient sur des modèles prévisionnels, tels que le modèle de référence du consortium interuniversitaire RESTORE, piloté par le professeur Niel Hens. Les modèles présentés la semaine dernière par le premier ministre mettaient essentiellement l'accent sur l'incidence possible du variant britannique dans différentes stratégies d'assouplissement des mesures. Ces modèles ne sont que des hypothèses brutes concernant notre comportement, mais de nombreuses nuances sont cependant possibles. Ces modèles permettent cependant de mieux appréhender les conséquences des stratégies d'assouplissement des mesures. Tous les détails à ce propos peuvent être consultés à l'adresse <https://covid-en-wetenschap.github.io/restore>.

Les avis du GEMS sont rendus publics immédiatement après les discussions en Comité de concertation. Il y a eu un malentendu la semaine dernière au sujet de l'avis du GEMS qui aurait proposé un "budget" de contacts permettant de chiffrer les assouplissements. Il nous faut toujours procéder à une évaluation qualitative. Je me méfie des concepts qui évoluent de manière indépendante et donnent l'impression qu'il existe un outil mathématique simple pour décider des assouplissements. Il nous faut encore quelques jours pour arbitrer le tout et évaluer le contexte avec suffisamment de certitude.

(En français) Le dépistage est indiqué pour les personnes dont les symptômes suggèrent une infection par le covid-19, les contacts à haut risque des personnes dont l'infection a été confirmée, les voyageurs en provenance d'une zone à haut risque, le dépistage de foyers, les nouvelles admissions à l'hôpital et les nouveaux résidents des maisons de repos.

Peuvent être soumis à un dépistage préventif le personnel des centres de soin résidentiels et les enseignants. Le projet pilote de test massif dans les écoles a démarré hier avec la livraison du matériel. Dans deux semaines, nous pourrions en dire davantage et étendre l'opération.

Le nombre de tests est déterminé par le nombre de personnes répondant aux indications. La capacité utilisée est inférieure à la capacité disponible. En février, il y a eu moins de tests, en raison du moindre nombre de retours de voyage. Nous

hebben opengehouden. Bij versoepelingen wil ik eerst kijken wat we voor het onderwijs kunnen doen en voor de jeugd in het algemeen.

Onze besluitvorming is gebaseerd op voorspellingsmodellen, zoals het referentiemodel van het interuniversitaire RESTORE-consortium onder leiding van professor Niel Hens. In de modellen die de premier vorige week presenteerde, lag de belangrijkste focus op de mogelijke impact van de Britse variant bij verschillende versoepelingsstrategieën. Deze modellen zijn ruwe hypothesen over ons gedrag, er zijn echter veel nuances mogelijk. Desalniettemin geven ze een beter inzicht in de gevolgen van de versoepelingsstrategieën. Alles hierover is te vinden op <https://covid-en-wetenschap.github.io/restore>.

Meteen na de bespreking in het Overlegcomité worden de GEMS-adviezen publiek gemaakt. Het is een misverstand dat het GEMS-advies van vorige week een soort contactbudget zou voorgesteld hebben waarmee men versoepelingen kan becijferen. Wij moeten altijd een kwalitatieve afweging maken. Ik hoed mij voor concepten die een eigen leven gaan leiden en die de indruk wekken dat er een simpel, mathematisch instrument bestaat om over versoepelingen te kunnen beslissen. Om alles af te wegen en de context met voldoende zekerheid te kunnen inschatten, hebben we nog enkele dagen nodig.

(Frans) Testen is aangewezen voor mensen die symptomen vertonen die wijzen op een infectie met COVID-19, hoogerisicocontacten van besmette personen, reizigers die uit een hoogerisicogebied terugkeren, de opsporing van besmettingshaarden, nieuwe ziekenhuisopnames en nieuwe bewoners van woon-zorgcentra.

Personeelsleden van woon-zorgcentra en leerkrachten kunnen preventief getest worden. Het pilootproject waarbij er massaal getest wordt in de scholen is gisteren van start gegaan met de levering van het materiaal. Over twee weken kunnen we daar meer over zeggen en kunnen we het project uitbreiden.

Het aantal tests wordt bepaald door het aantal personen die aan de indicaties voldoen. Het aantal afgenomen tests ligt lager dan het aantal beschikbare tests. In februari werd er minder getest doordat er minder terugkerende reizigers waren.

examinons d'autres indications qui pourraient donner lieu à des tests. Nous ne pratiquerons pas de tests dans le seul but d'épuiser la capacité disponible.

Les auto-tests font l'objet de réflexions: des projets sont en cours à l'étranger.

(En néerlandais) La législation relative aux tests était plutôt restrictive et fortement régulatrice. Les tests rapides n'y étaient pas autorisés mais il s'agit effectivement d'une donnée qui évolue.

(En français) On pourrait bientôt mener des projets-pilotes sur les tests rapides dans le secteur culturel.

(En néerlandais) Si le test antigénique a été effectué dans un hôpital ou un laboratoire, les résultats sont communiqués à Sciensano par le biais de la surveillance laboratoire habituelle. S'il a été, en revanche, intégralement réalisé chez un médecin généraliste ou à la Croix-Rouge, les données sont transmises à Sciensano via l'outil web *Rapid Test Result*. Cet outil est opérationnel depuis novembre 2020. Depuis, environ 15 000 résultats de tests ont été transmis. Il est possible que ces chiffres soient sous-évalués car dans certains contextes, les résultats négatifs ne sont pas systématiquement transmis à Sciensano.

Entre novembre 2020 et février 2021, environ 104 000 résultats de tests ont été communiqués à Sciensano par l'entremise de la surveillance laboratoire classique. Il m'est impossible de distinguer les tests antigéniques rapides des tests non rapides. En effet, dans les laboratoires, les machines effectuent aussi des tests antigéniques courants.

Le mode de prélèvement de l'échantillon doit être conforme à la méthode prescrite et validée par le fabricant après une étude de validation ultérieure. La plupart des fabricants homologuent leur produit sur la base d'un prélèvement nasopharyngé. Si une autre méthode est souhaitée, celle-ci doit préalablement être validée en même temps que le kit spécifique.

À l'heure actuelle, les laboratoires ne peuvent pas encore indiquer si un test PCR est modérément positif, mais des démarches sont entreprises pour proposer cette option dans un proche avenir.

Les tests salivaires ne doivent pas être répertoriés. Nous ne pouvons donc pas nous faire une idée des tests salivaires en circulation. Il existe différentes méthodes de diagnostic alternatives, entre autres la spectrométrie de masse. Pour inclure ce type de

We bestuderen nog andere indicaties die aanleiding zouden kunnen geven tot het afnemen van een test. We zullen geen tests afnemen louter om de beschikbare voorraad op te gebruiken.

Er zijn reflecties aan de gang over de zelftests: er lopen momenteel projecten in het buitenland.

(Nederlands) De wetgeving over het testen was vrij restrictief en sterk gereguleerd. Sneltests werden daarin niet toegelaten, maar dat is wel een evoluerend gegeven.

(Frans) We zouden eerlang proefprojecten kunnen opzetten voor sneltests in de cultuursector.

(Nederlands) Is de antigeentest afgenomen in een ziekenhuis of labo, dan worden de resultaten aan Sciensano gerapporteerd via de gewone laboratoriumsurveillance. Is de test volledig bij een huisarts afgenomen of door het Rode Kruis, dan worden de gegevens via de webtool *Rapid Test Result* doorgegeven aan Sciensano. Deze tool is actief sinds november. Sindsdien werden er ongeveer 15.000 tests gerapporteerd. Er is mogelijk onderrapportage, omdat in bepaalde settings de negatieve resultaten niet altijd worden doorgegeven aan Sciensano.

Via de gewone laboratoriumsurveillance werden van november 2020 tot februari 2021 ongeveer 104.000 uitgevoerde tests gerapporteerd aan Sciensano. Ik kan daarin geen onderscheid maken tussen de Rapid en de non-Rapid antigeentests. In de laboratoria worden op de machines immers ook courante antigeentests uitgevoerd.

De gebruikte manier van staalname moet conform zijn met de door de fabrikant voorgeschreven en gevalideerde manier op een nadien uitgevoerde validatiestudie. De meeste fabrikanten valideren hun product op basis van nasofaryngale afname. Indien een andere afnamemethode is gewenst, dan moet die eerst worden gevalideerd in combinatie met de specifieke kit.

De labo's kunnen momenteel nog niet doorgeven of een PCR-test matig positief is, maar er zijn stappen gezet om dat mogelijk te maken in de nabije toekomst.

Speekseltests moeten niet worden geregistreerd. Er is dan ook geen zicht op welke speekseltests er circuleren. Er zijn verschillende alternatieve diagnostische methoden, onder meer via massaspectrometrie. Om die test in te schakelen in

tests dans notre stratégie de testing, il faut toutefois qu'ils soient suffisamment validés. Si le test par spectrométrie de masse satisfait aux critères fixés par l'AFMPS et si les labos marquent leur intérêt pour y avoir recours, il pourrait être utilisé pour des diagnostics de routine.

En ce qui concerne la plupart des vaccins, nous ne savons pas encore avec certitude dans quelle mesure ils empêchent la transmission du virus. Pour l'AstraZeneca, nous disposons d'indications d'une diminution de la transmission de 67 %. Nous devons toutefois attendre un peu avant de pouvoir dire comment, dans quelle mesure et quand une stratégie de vaccination donnée débouchera sur une immunité collective. Dans l'immédiat, la vaccination a pour objectif d'éviter les cas graves, les hospitalisations et les décès dus au covid-19.

Les études cliniques portant sur le vaccin AstraZeneca indiquent que la protection après l'administration de la première dose ne diminue pas pendant trois mois pour les covid-19 symptomatiques. Par ailleurs, la protection après deux doses se révèle plus importante si l'on allonge l'intervalle d'administration. Pour le vaccin Moderna, nous ne disposons pas encore de données concernant l'efficacité après une seule dose, ni via des études cliniques, ni via la pratique de terrain. Pour ce qui est du vaccin Pfizer, on observe une certaine protection après une seule dose.

Je ne dispose pas encore de l'avis du Conseil Supérieur de la Santé (CSS) auquel j'ai posé trois questions dont les réponses sont cruciales pour la poursuite du déploiement de notre stratégie: est-il indiqué d'allonger l'intervalle entre la première et la deuxième dose du vaccin Pfizer? En l'état actuel des connaissances, le vaccin AstraZeneca convient-il aussi aux plus de 55 ans? Qu'en est-il d'une stratégie basée sur une seule dose?

La liste des pathologies des personnes considérées comme des personnes à risque a été établie par le CSS en fonction du plus haut risque de développer une forme grave du covid-19. Aucun ordre de priorité n'a été fixé. Les listes de patients sont envoyées aux généralistes qui peuvent ainsi vérifier si aucun patient n'a été oublié. Le cas échéant, ils peuvent ajouter des personnes sur la liste.

Lorsque le CSS jugera que nous pouvons également administrer le vaccin AstraZeneca aux plus de 55 ans, nous modifierons notre calendrier de vaccination. Je ne vais pas anticiper la question aujourd'hui parce que c'est la *task force* vaccination qui devra déterminer la manière dont ce calendrier sera alors modifié.

onze teststrategie moeten er wel voldoende validaties gebeuren. Indien de test zou voldoen aan de voorwaarden die het FAGG heeft vastgesteld, en indien de labo's interesse hebben in implementatie, kan ze ingezet worden voor routinediagnoses.

Voor de meeste vaccins is nog niet met zekerheid geweten in welke mate ze de transmissie van het virus voorkomen. Voor AstraZeneca zijn er aanwijzingen van 67 % reductie van de transmissie. We moeten toch wat wachten voordat we kunnen zeggen hoe, in welke mate en wanneer een bepaalde vaccinatiestrategie leidt tot groepsimmunitet. De onmiddellijke doelstelling van vaccineren vandaag is om ernstige ziekte, hospitalisatie en sterfte door COVID-19 te vermijden.

Uit de klinische studies voor AstraZeneca blijkt dat de bescherming na één dosis gedurende drie maanden niet afneemt voor symptomatische COVID-19. Ook bleek de bescherming na twee dosissen sterker bij een langere interval. Voor Moderna zijn er geen gegevens, noch uit klinische studies, noch uit het werkveld voor werkzaamheid na één enkele dosis. Bij Pfizer treedt er na één dosis een zekere bescherming op.

Ik beschik nog niet over het advies van de Hoge Gezondheidsraad (HGR). Ik heb de HGR drie vragen gesteld, omdat de antwoorden daarop cruciaal zijn voor de verdere uitrol van onze strategie: is het aangewezen om het interval tussen de eerste en de tweede dosis van Pfizer te verlengen? Is AstraZeneca met de huidige kennis ook goed voor 55-plussers? Wat met een strategie op basis van één dosis?

De lijst met aandoeningen van mensen die als risicopatiënten worden beschouwd, is opgesteld door de HGR op basis van het grootste risico om ernstige COVID-19 op te lopen. Daarin is geen volgorde bepaald. Huisartsen krijgen de patiëntenlijsten en kunnen zo nagaan of er eventueel iemand werd vergeten. Zij mogen dan patiënten aan de lijst toevoegen.

Wanneer de HGR oordeelt dat we AstraZeneca ook goed kunnen inzetten voor 55-plussers, wijzigen we ons vaccinatieschema. Ik ga daar vandaag niet op vooruitlopen, want de taskforce vaccinatie moet bepalen hoe het schema dan wordt gewijzigd.

Nous ne possédons pas de données issues de la recherche sur les moins de 18 ans pour le moment mais nous en aurons.

(En français) Des équipes mobiles seront prévues toucher les personnes sans-abri et les personnes en situation précaire. La vaccination aura lieu sur le terrain ou dans des collectivités. Les groupes *outreach* visés sont les SDF estimés à 17 000 personnes, les sans-papiers estimés entre 85 et 160 000 personnes, sous réserve de la création d'un numéro PIS permettant d'enregistrer la vaccination dans Vaccinnet. Les entités fédérées assurent leur identification, en concertation avec les acteurs de terrain.

L'objectif reste de centraliser la vaccination dans les centres. Certaines personnes ont néanmoins besoin d'une sensibilisation ou d'un accompagnement spécifique pour briser l'isolement empêchant l'accès aux soins de santé. Il s'agit notamment de travailleurs du sexe ou de personnes souffrant de toxicomanie ou de violence domestique, vivant dans l'extrême pauvreté ou placées sous bracelet électronique. Si la vaccination a lieu dans une collectivité, la séance doit être organisée par les autorités, en concertation avec les acteurs de terrain. En cas de vaccin nécessitant une deuxième dose, l'organisation de la deuxième session est assurée.

Si la vaccination a lieu directement sur le terrain, les entités fédérées veillent à l'organisation des séances de vaccination, y compris la présence du personnel médical. Les vaccins doivent être commandés auprès d'un centre de vaccination. Pour les vaccinations sur le terrain, il faut privilégier les vaccins à une seule dose.

C'est moins une question d'intégration de ce groupe dans une phase de vaccination que de disposer de vaccins qui ont une logistique facile. Au sein du commissariat, M. Geert Gijs travaille sur cet aspect.

(En néerlandais) La conférence interministérielle (CIM) a pour l'instant uniquement décidé que les services d'intervention de la police seront vaccinés prioritairement parce qu'ils entrent souvent en contact avec des personnes contaminées. Cela vaudra peut-être également pour le petit groupe de militaires qui effectuent des missions étrangères. Le

Over de leeftijdscategorie onder 18 jaar hebben we momenteel geen onderzoeksgegevens, maar die zullen wel komen.

(Frans) Er zullen mobiele teams worden ingezet voor de vaccinatie van de daklozen en de personen die in een precarie situatie verkeren. De vaccinatie zal gebeuren op het terrein of in collectieve voorzieningen. De beoogde outreachgroepen zijn de personen zonder vaste verblijfplaats (naar schatting 17.000 personen) en de sans-papiers (naar schatting tussen 85.000 en 160.000 personen), onder voorbehoud van de invoering van een Bis-nummer waardoor de vaccinatie in Vaccinnet kan worden geregistreerd. De deelgebieden zorgen voor de identificatie van de betrokkenen, in overleg met de actoren op het terrein.

Het blijft de bedoeling om de vaccinatie in de centra te centraliseren. Sommigen moeten echter gesensibiliseerd of specifiek begeleid worden om het isolement te doorbreken, want dat staat de toegang tot de gezondheidszorg in de weg. Ik heb het meer bepaald over sekswerkers, verslaafde personen, personen die het slachtoffer zijn van huiselijk geweld, personen die in extreme armoede leven of personen met een elektronische enkelband. Als de vaccinatie plaatsvindt in een collectieve voorziening moet de sessie georganiseerd worden door de autoriteiten, in overleg met de actoren op het terrein. Als er een tweede dosis van het vaccin noodzakelijk is, is de organisatie van de tweede sessie verzekerd.

Als de vaccinatie rechtstreeks op het terrein gebeurt, staan de deelgebieden in voor de organisatie van de vaccinatie. Zij zorgen ervoor dat er medisch personeel operationeel is. De vaccins moeten bij een vaccinatiecentrum worden besteld. In deze gevallen wordt de voorkeur gegeven aan vaccins waarvan er maar één dosis toegediend moet worden.

Dit is niet zozeer een kwestie van integratie van deze groep in een vaccinatiefase als wel van beschikbaarheid van vaccins die geen logistieke hoofdbrekens opleveren. De heer Geert Gijs werkt daaraan bij de dienst van de commissaris.

(Nederlands) De interministeriële conferentie (IMC) heeft alleen nog maar beslist dat de interventiediensten van de politie prioritair gevaccineerd zullen worden omdat die vaak met besmette mensen in contact komen. Dat zal misschien ook gelden voor de kleine groep militairen die buitenlandse missies uitvoert.

personnel diplomatique étranger fait partie de la stratégie générale de vaccination. L'objectif est de le vacciner dans des centres de vaccination distincts.

Le financement des centres de vaccination n'est pas encore finalisé, mais cela n'empêche pas le déploiement de la campagne, des accords ayant été conclus quant au préfinancement. Dès que les modalités de financement auront été fixées, je pourrai fournir des précisions à cet égard. La CIM souscrit le principe selon lequel les prestataires de soins qui administrent des vaccins ne seront pas rémunérés sur la base de la nomenclature des prestations médicales de l'assurance soins de santé.

De nombreux volontaires se sont déjà proposés. Chaque centre compte trois équipes: une direction opérationnelle, une équipe médicale et une équipe de soutien. La rémunération des volontaires est une compétence des entités fédérées.

La banque de données doit être un instrument souple permettant d'introduire un changement de stratégie. Tous les adultes belges sont répertoriés dans une banque de données mère, à savoir la base de données des codes de vaccination. Tout le monde y figure avec un code et avec ses données personnelles: nom, prénom, sexe, date de naissance, adresse du domicile, adresse de courriel et numéro de gsm. Ces deux dernières données ont été récoltées par le biais des mutualités et 95 à 96 % des adresses électroniques sont correctes. Environ 75 % des courriels auraient été ouverts. Nous avons également utilisé le cadastre des prestataires de soins de santé, mais le numéro de gsm et l'adresse électronique n'étaient mentionnés que pour seulement environ un tiers des intéressés. Les données figurant au Registre national devraient être correctes. D'autres facteurs que les données de contact doivent expliquer le faible nombre de personnes qui viennent se présenter à la suite d'une campagne d'invitations par courriel.

La banque de données des codes de vaccination est alimentée chaque jour avant 9 heures avec les dernières données provenant de Vaccinnet afin que le statut vaccinal de chaque personne soit correct. Les codes de vaccination sont activés au fil du temps et une personne ayant un code actif se voit proposer soit un ou deux créneaux horaires, soit la possibilité de les réserver elle-même. L'une ou l'autre option dépend du centre de vaccination. Les centres reçoivent toujours les coordonnées des personnes qui sont en ordre utile et peuvent les convoquer eux-mêmes. Il arrive qu'il y ait quelques fausses notes mais dans l'ensemble, tout se passe

Buitenlands diplomatiek personeel maakt deel uit van de algemene vaccinatiestrategie. Het is de bedoeling hen in aparte vaccinatiecentra te vaccineren.

De financiering van de vaccinatiecentra is nog niet rond, maar dat verhindert de uitrol van de campagne niet, want er zijn afspraken gemaakt over prefinanciering. Zodra de financieringsmodaliteiten vastliggen, kan ik ze nader toelichten. De IMC onderschrijft het principe dat de zorgverleners die vaccins toedienen, niet via de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen van de verzekering voor geneeskundige zorgen zullen worden vergoed.

Er hebben zich al heel wat vrijwilligers gemeld. Elk centrum heeft drie teams: een operationele directie, een medisch team en een ondersteuningsteam. De vergoeding van vrijwilligers is een bevoegdheid van de deelstaten.

De gegevensbank moet een soepel instrument zijn, waarin wij ook strategiewijzigingen kunnen implementeren. Alle volwassen Belgen zitten in een moederdatabank, met name de vaccinatiecodesgegevensbank. Iedereen heeft er een code, die hoort bij zijn of haar gegevens: naam, voornaam, geslacht, geboortedatum, domicilieadres, mailadres en gsm-nummer. De laatste twee zijn verzameld via de ziekenfondsen en 95 tot 96 % van de mailadressen kloppen. Ongeveer 75 % van de mails zou geopend zijn. We hebben ook het kadaster van de zorgverstrekkers gebruikt, maar daar waren problemen mee omdat het maar voor circa een derde van de mensen een gsm-nummer en een mailadres bevat. De gegevens uit het Rijksregister zouden correct moeten zijn. Als er dan toch slechts weinig mensen na een mailcampagne komen opdagen, spelen er andere factoren dan hun contactgegevens.

De vaccinatiecodesgegevensbank wordt dagelijks vóór 9 uur gevoed met de recentste gegevens uit Vaccinnet, zodat de vaccinatiestatus van elke persoon er correct in staat. Vaccinatiecodes worden geactiveerd doorheen de tijd en een persoon met een actieve code kan één of twee vaccinatiemomenten toegewezen krijgen of die zelf inboeken. Dat hangt van het vaccinatiecentrum af. De centra krijgen telkens de gegevens van de mensen die aan de beurt zijn, en ze kunnen ze zelf uitnodigen. Hier en daar loopt er iets mis, maar door de band genomen werkt het allemaal naar behoren.

bien.

Nous avons décidé avec les centres qu'ils enverraient un courrier dans les meilleurs délais et qu'ils utiliseraient le courrier électronique comme outil secondaire. Les citoyens disposant d'une eBox active reçoivent également toujours une convocation par voie électronique.

(En français) Le Conseil d'État a indiqué qu'en termes de législation RGPD, pour des raisons d'intérêt public, une personne peut être sélectionnée par les organismes d'assurance ou les médecins et être transmise au code de vaccination DB dans le cadre de la campagne de vaccination sans son consentement. Le devoir de discrétion pour le personnel administratif a été inclus dans l'accord de coopération, sur avis du Conseil d'État. Une clause prévoit que le médecin traitant peut divulguer les données mentionnées dans le cadre de cet accord (sélection d'une personne, coordonnées et type de vaccin). Elle se fonde sur l'article 458 du Code pénal qui stipule qu'il peut être dérogé au secret professionnel par une loi, un décret ou une ordonnance et donc par un accord de coopération. En aucun cas les détails médicaux ne seront divulgués.

Je suis ouvert à un débat sur le rôle des médecins généralistes, mais dans un stade ultérieur. La décision d'utiliser les données des mutuelles repose sur la nécessité d'organiser la vaccination de façon collective, pour des raisons logistiques.

Les délibérations du Comité de sécurité et de l'information (CSI) ont une portée générale contraignante mais elles ne peuvent contredire les normes juridiques supérieures. Des recours sont donc possibles et l'APD peut les contrôler et conseiller le CSI de manière motivée pour l'inciter à modifier sa décision. Par ailleurs, les délibérations du CSI ne déchargent pas les acteurs du respect du RGPD.

Le CSI ne peut déroger à l'article 6 du RGPD. La base juridique fondant la communication des données personnelles doit être reprise dans cet article. L'échange de données autorisé se fait toujours entre une instance qui traite les données personnelles pour une finalité légitime déterminée et une autre instance qui a besoin de ces données pour une autre finalité légitime déterminée. Le traitement de données personnelles par des organismes publics ou visant l'intérêt général doit s'inscrire intégralement dans leurs missions. Le CSI

We hebben met de centra afgesproken dat ze zo snel mogelijk brieven versturen en e-mail als een secundair instrument beschouwen. Naar burgers met een actieve eBox wordt de uitnodiging ook altijd elektronisch verstuurd.

(Frans) De Raad van State gaf aan dat de AVG-wetgeving niet belet dat verzekeringsinstellingen of artsen iemand om redenen van algemeen belang selecteren en in het kader van de vaccinatiecampagne zonder zijn toestemming aan een vaccinatiecode koppelen. Op advies van de Raad van State werd de geheimhoudingsplicht voor het administratief personeel in het samenwerkingsakkoord opgenomen. Het akkoord bevat een clausule op grond waarvan de behandelend arts de in het kader van het akkoord genoemde gegevens (selectie van een persoon, contactgegevens en type vaccin) mag bekendmaken. Die clausule is gebaseerd op artikel 458 van het Strafwetboek, dat bepaalt dat het beroepsgeheim opheffen kan worden bij wet, decreet of ordonnantie en dus via een samenwerkingsakkoord. De medische details zullen in geen geval vrijgegeven worden.

Ik sta open voor een debat over de rol van huisartsen, maar in een later stadium. De beslissing om de gegevens van de ziekenfondsen te gebruiken werd genomen omdat de vaccinatie om logistieke redenen collectief georganiseerd moet worden.

De beraadslagingen van het Informatieveiligheidscomité (IVC) hebben een algemene bindende draagwijdte, maar mogen niet indruisen tegen de hogere rechtsnormen. De beslissingen kunnen dus aangevochten worden en de GBA kan ze tegen het licht houden en een met redenen omkleed advies uitbrengen aan het IVC om het ertoe aan te sporen zijn beslissing te herzien. Voorts ontslaan de beslissingen van het IVC de actoren niet van de naleving van de AVG.

Het IVC mag niet afwijken van artikel 6 van de AVG. De juridische grondslag voor het verstrekken van persoonsgegevens moet in dat artikel staan. De toegestane gegevensuitwisseling gebeurt altijd tussen een instantie die de persoonsgegevens verwerkt voor een welbepaald legitiem doel en een andere instantie die die gegevens nodig heeft voor een ander welbepaald legitiem doel. De verwerking van persoonsgegevens door overheidsorganen of voor een taak van algemeen belang moet volledig kaderen in hun opdrachten. Het IVC kan dus niet

ne peut donc décider de finalités complémentaires.

Avant d'autoriser la communication de données, le CSI vérifie toujours les conditions de finalité, de proportionnalité et de sécurité définies dans le RGPD. Grâce à ses experts multidisciplinaires indépendants nommés par le Parlement, le CSI est l'organe le plus habilité pour cette tâche. Ses délibérations sont obligatoirement publiées sur les sites de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, de eHealth et du SPF Stratégie et Appui.

(En néerlandais) Le système de réservation présente encore des problèmes opérationnels, lesquels doivent être réglés. Il est fréquent que des personnes ne se présentent pas parce qu'elles sont déjà vaccinées. L'impossibilité de rendre les données de vaccination accessibles à des tiers constitue également un problème.

(En français) Le système d'invitations et de réservations est décrit en détail sur un site web. On fait appel à un logiciel sur mesure qui a fait l'objet d'un cahier des charges publié et attribué en urgence. Le logiciel est disponible 24 mois pour 100 000 à 250 000 vaccinations par jour. En 2021, son coût est de 43 600 euros hors TVA plus 13 620 euros par mois pour 100 000 vaccinations quotidiennes ou 18 920 euros pour 250 000 vaccinations. Les montants maximaux sont de 262 260 euros en 2021 et 247 040 euros en 2022, toujours hors TVA.

Le financement est assuré par les entités fédérées. Celles-ci, avec la *task force* vaccination et eHealth ont défini les besoins fonctionnels de l'application et l'ASBL Smals a lancé le cahier des charges. Le marché a été attribué via une procédure négociée sans publication préalable. Le cahier des charges a été envoyé à neuf sociétés ayant de l'expérience dans le domaine des réservations. Trois d'entre elles ont fait parvenir une offre dans les délais.

Les critères d'évaluation sont les conditions administratives et commerciales, le degré d'adéquation, le délai de mise en production et de disponibilité et le prix.

L'attribution a été soumise à la CIM Santé publique qui l'a approuvée le 20 janvier. Un comité de pilotage gère le processus d'invitation et de réservation.

(En néerlandais) Une enquête réalisée début

zelf bijkomende doeleinden vaststellen.

Alvorens de verstrekking van persoonsgegevens toe te staan, verifieert het IVC altijd of er aan de in de AVG vastgelegde voorwaarden inzake het doel, de proportionaliteit en de beveiliging voldaan is. Het IVC is dankzij zijn door het Parlement benoemde, onafhankelijke, multidisciplinaire experten het geschiktste orgaan voor die taak. De beraadslagingen van het IVC moeten gepubliceerd worden op de website van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, eHealth en de FOD BOSA.

(Nederlands) Er zijn nog operationele problemen met het reservatiesysteem en die moeten worden aangepakt. Vaak komt men niet opdagen omdat men al gevaccineerd is. Een probleem is ook dat men de vaccinatiegegevens niet kan toegankelijk maken voor derden.

(Frans) Het systeem voor de uitnodigingen en de reservaties wordt gedetailleerd beschreven op de website. Er wordt gebruikgemaakt van op maat gemaakte software die het voorwerp uitgemaakt heeft van een bestek dat bij hoogdringendheid gepubliceerd en toegewezen werd. De software is beschikbaar voor 24 maanden voor 100.000 à 250.000 vaccinaties per dag. In 2021 bedraagt het prijskaartje 43.600 euro, exclusief btw, plus 13.620 euro per maand voor 100.000 vaccinaties per dag of 18.920 euro voor 250.000 vaccinaties. De maximumbedragen zijn 262.260 euro in 2021 en 247.040 euro in 2022, steeds exclusief btw.

De deelgebieden staan in voor de financiering. Samen met de taskforce vaccinatie en eHealth hebben ze de functionele behoeften van de app vastgelegd en de vzw Smals heeft de overheidsopdracht gelanceerd. De opdracht werd toegekend via een onderhandelingsprocedure zonder voorafgaande bekendmaking. Het bestek werd naar negen bedrijven gestuurd die ervaring hebben op het gebied van reservatiesoftware. Drie daarvan hebben binnen de opgelegde termijnen een offerte ingediend.

De evaluatiecriteria zijn de administratieve en de commerciële voorwaarden, de mate van geschiktheid, de termijnen op het stuk van de inproductienamen en de beschikbaarheid en de prijs.

De gunning werd voorgelegd aan de IMC Volksgezondheid, die ze goedgekeurd heeft op 20 januari. Een stuurgroep beheert het uitnodigings- en reserveringsproces.

(Nederlands) Een enquête van Sciensano van

décembre par Sciensano a démontré que 67 % de la population flamande, 55 % de la population bruxelloise et 49 % de la population wallonne sont disposés à se faire vacciner. Dans le secteur des soins de santé plus particulièrement, ce taux d'adhésion est inférieur et les écarts sont plus substantiels. Nous devons faire preuve de compréhension à l'égard de ces sceptiques et continuer à les convaincre à l'aide de faits et de l'efficacité évidente des vaccins. Je ne suis pas favorable à l'instauration d'une obligation – une mesure qui serait, de surcroît, difficile.

(En français) Selon le CSS, les vaccins de Pfizer, Moderna ou AstraZeneca peuvent être administrés aux femmes enceintes. La vaccination pendant la grossesse est recommandée en cas d'exposition aux contaminations par le coronavirus. Vous pouvez reporter votre grossesse après la deuxième vaccination, à moins que vous ne couriez un risque plus élevé en travaillant dans le secteur de la santé ou en raison de certaines conditions. Si vous tombez enceinte après la première vaccination, la deuxième dose sera administrée, soit à 3, 4 ou 12 semaines, soit après l'accouchement.

(En néerlandais) La recommandation d'un vaccin spécifique ne relève pas de la liberté thérapeutique du médecin. Les règles légales y relatives visent à protéger le patient. Le caractère diligent du médecin sera donc le critère d'acceptabilité des avis. L'Ordre des médecins statue sur d'éventuels abus.

La vaccination contre la covid-19 fait l'objet d'un suivi dans la littérature scientifique. Le débat doit être mené avec objectivité et les avis ne peuvent reposer sur des convictions personnelles. Le développement de vaccins sur la base de la technologie de l'ARNm est le fruit d'une recherche fondamentale menée durant de longues années. Les autorités de surveillance ont approuvé ces vaccins tout en continuant à assurer le monitoring des vaccinations.

Le calendrier exact des livraisons peut être consulté sur le site de l'AFMPS, où les chiffres sont mis à jour tous les mardis. Les livraisons de Moderna sont actuellement moins importantes que prévu, en conséquence – paraît-il – du lancement de la production, mais l'entreprise se fait fort de pouvoir encore livrer les quantités fixées contractuellement pour le premier trimestre. Rien n'indique, à ce stade, que des retards surviendraient dans les livraisons du vaccin de Johnson & Johnson, mais le remplissage des flacons semble constituer, de façon générale, l'étape entraînant des retards dans le processus de production.

begin december heeft uitgewezen dat de vaccinatiebereidheid 67 % bedraagt in Vlaanderen, 55 % in Brussel en 49 % in Wallonië. Specifiek voor de zorgsector liggen de cijfers lager en lopen ze veel sterker uit elkaar. We moeten begrip hebben voor die twijfels en de mensen blijven overtuigen aan de hand van de feiten en van de overduidelijke werkzaamheid van de vaccins. Van een verplichting – die ook moeilijk zou zijn – ben ik geen voorstander.

(Frans) Volgens de HGR mogen zwangere vrouwen gevaccineerd worden met de vaccins van Pfizer, Moderna of AstraZeneca. Vaccinatie tijdens de zwangerschap wordt aangeraden in geval van blootstelling aan coronabesmettingen. U kunt uw zwangerschap uitstellen tot na de tweede vaccinatie, tenzij u een hoger risico loopt doordat u in de gezondheidszorg werkt of onderliggende aandoeningen hebt. Indien u na de eerste vaccinatie zwanger raakt, zal de tweede prik toegediend worden na 3, 4 of 12 weken, ofwel na de bevalling.

(Nederlands) De aanbeveling van een voorkeursvaccin behoort niet tot de therapeutische vrijheid van de arts. De wettelijke regeling daarover beoogt de bescherming van de patiënt en de zorgvuldigheid van de arts is dus de maatstaf voor de aanvaardbaarheid van de adviezen. De Orde der artsen oordeelt over eventuele misbruiken.

De vaccinatie tegen COVID-19 wordt opgevolgd in de wetenschappelijke literatuur. Het debat moet objectief worden gevoerd en adviezen kunnen niet gebaseerd zijn op persoonlijke overtuigingen. Jarenlang fundamenteel onderzoek heeft de ontwikkeling van vaccins op basis van de mRNA-technologie mogelijk gemaakt. De toezichthoudende autoriteiten hebben hun toelating daarvoor gegeven, maar blijven de vaccinaties monitoren.

De exacte kalender van de leveringen kan worden geraadpleegd op de website van het FAGG, waar de cijfers elke dinsdag worden geüpdatet. De leveringen van Moderna liggen momenteel lager dan verwacht, naar verluidt als gevolg van de opstart van de productie, maar het bedrijf maakt zich sterk alsnog de voor het eerste kwartaal contractueel vastgelegde hoeveelheden te kunnen leveren. Er zijn vooralsnog geen aanwijzingen dat er vertragingen zouden optreden in de leveringen van het vaccin van Johnson & Johnson, maar het vullen van de flacons lijkt algemeen de vertragende stap in het productieproces te zijn.

La question relative à une externalisation vers un site aux États-Unis doit être posée à la Commission européenne. Avec un peu de chance, des livraisons effectuées dans les délais par Johnson & Johnson pourraient compenser les lacunes dans les autres livraisons, mais il est trop tôt pour se prononcer à ce sujet.

En ce qui concerne notre part en Europe, il faut savoir que chaque État membre a droit à une part de vaccins proportionnelle à sa population. Nous avons toujours acheté les doses auxquelles nous pouvions prétendre, sauf dans le cas du CureVac, dont nous avons commandé 2,9 millions de doses au lieu de 5,8 millions de doses, et du Moderna, dont nous n'avons pas acheté 2 millions de doses facultatives. La répartition au prorata se déroule au même rythme pour tous les pays et les vaccins supplémentaires que certains pays ont achetés – tous les États n'ont pas acheté tous les vaccins auxquels ils avaient droit – ne seront livrés qu'à la fin de la campagne de distribution. Chaque pays suit sa propre stratégie vaccinale et en fin de course, les pays qui achètent les restes se retrouveront avec des excédents. Nous ne sommes pas en mesure d'expliquer précisément pourquoi le Danemark vaccine plus rapidement que la Belgique. Nous devons en effet tirer les enseignements de ce rythme de vaccination supérieur atteint par le Danemark, cadence qui n'est donc pas attribuable à des livraisons plus importantes. C'est pourquoi j'ai proposé hier matin lors du Conseil européen informel Santé publique qu'un système structurel d'échange de connaissances soit mis en place en vue de nous informer mutuellement de nos pratiques. Cette proposition a été acceptée.

Tout contrat conclu avec les fournisseurs de vaccins comporte une clause de confidentialité. Les représentants ou les organes concernés accèdent aux informations selon le principe du "besoin d'en connaître". Si l'on pouvait motiver le fait que notre commission doit pouvoir accéder à un contrat, une convention de confidentialité au moins aussi restrictive que celle prévue dans les contrats eux-mêmes devrait être signée.

L'achat de vaccins par des administrations locales n'est pas compatible avec le contrat d'achat européen que la Belgique a signé.

(En français) Les études n'étant pas terminées, il n'y a pas de données sur l'efficacité du vaccin CoviVac. Selon *The Lancet*, le vaccin Sputnik est efficace à 91,6 %.

De vraag in verband met een uitbesteding naar een site in de Verenigde Staten moet aan de Europese Commissie worden gesteld. Met wat geluk zouden tijdige leveringen van Johnson & Johnson lacunes in andere leveringen kunnen opvangen, maar dat valt af te wachten.

Wat ons aandeel in Europa betreft, heeft elke lidstaat recht op een aandeel vaccins in verhouding tot zijn bevolkingsaantal. Wij hebben altijd aangekocht waarop we recht hadden, behalve voor CureVac, waarvan we 2,9 miljoen dosissen hebben besteld in de plaats van 5,8 miljoen dosissen en voor Moderna, waar we 2 miljoen facultatieve dosissen niet hebben gekocht. De pro-rataverdeling gebeurt voor alle landen volgens hetzelfde ritme en de extra vaccins die sommige landen hebben opgekocht – omdat niet alle landen kochten waarop ze recht hadden – worden pas op het einde van de verdeelronde geleverd. Elk land volgt zijn eigen vaccinatiestrategie en landen die resten opkopen, zullen op het einde van de rit met overschotten zitten. Denemarken vaccineert sneller dan België, maar we weten niet precies hoe dat komt. Dat Denemarken een hogere vaccinatiegraad heeft, komt dus niet doordat ze meer geleverd hebben gekregen. Ze zijn sneller aan het vaccineren, daar moeten we inderdaad van leren. Daarom heb ik gisterochtend op de informele Europese Raad Volksgezondheid een gestructureerde kennisuitwisseling voorgesteld om van elkaar te leren. Dat voorstel werd aanvaard.

In elke overeenkomst met de vaccinleveranciers zit een vertrouwelijkheidsclausule. Betrokken vertegenwoordigers of organen krijgen informatie volgens een need-to-know-basis. Als men kan motiveren dat deze commissie toegang moet krijgen tot een overeenkomst, dan moet men een geheimhoudingsovereenkomst ondertekenen die minstens even beperkend is als die in de overeenkomsten zelf.

De aankoop van vaccins door lokale besturen is niet in verenigbaar met het Europese aankoopcontract dat België heeft ondertekend.

(Frans) Aangezien de studies nog niet afgerond zijn, zijn er geen gegevens over de werkzaamheid van het CoviVac-vaccin. Volgens *The Lancet* heeft het Sputnikvaccin een werkzaamheidsgraad van 91,6 %.

L'EMA n'a reçu aucune demande de révision ou d'autorisation de mise sur le marché pour le CoviVac. Elle est en discussion avec le *Gamaleya Research Institute of Epidemiology and Microbiology* au sujet d'une éventuelle soumission du dossier Sputnik.

(En néerlandais) Nous continuons à mettre la population en garde contre les vendeurs de faux vaccins.

Les citoyens qui ont besoin d'une attestation de vaccination pour voyager, peuvent simplement en faire la demande via Vaccinnet. L'instauration d'un passeport vaccinal est une question mondiale ou au minimum européenne. Nous alignerons notre vision sur ce qui ressortira des débats à l'échelon de l'UE et de l'OMS. Nous considérons que l'obligation doit être liée à un risque, tel que l'arrivée en provenance d'une zone rouge ou orange. Pour les départs, tout dépendra des règles appliquées par le pays de destination. Ces dispositions doivent être négociées à l'échelon multilatéral. Il faudra, en outre, davantage de preuves concernant l'efficacité des vaccins.

Le 18 novembre 2020, la CIM a décidé de cofinancer le programme de vaccination contre le covid dans la phase aiguë de la pandémie. L'État fédéral prend en charge 80 % du coût total. Le dossier est suivi par un groupe de travail technique du SPF Santé publique, dans lequel siègent des représentants de l'Inspection des finances, mais aussi des représentants délégués par les membres de la CIM.

Les informations sur les seringues et aiguilles commandées et livrées sont disponibles sur le site de l'AFMPS. La situation des livraisons au 22 février était la suivante: 29 257 200 seringues ont été commandées et 3 256 400 livrées. La livraison prévue pour fin février est de 10 400 800 seringues. Les livraisons prévues pour fin mars sont de 7 600 000 seringues et pour fin avril de 4 000 000. Après avril 2021, nous attendons encore 4 000 000 de seringues supplémentaires.

Le nombre d'aiguilles commandées s'élève à 26 403 200 dont 2 402 400 ont déjà été livrées. La livraison prévue pour fin février est de 12 000 800 d'aiguilles; pour fin mars, fin avril et après avril, la livraison prévue porte sur 4 000 000 d'aiguilles.

La quantité de seringues déjà livrées comprend 600 000 seringues de 2 millilitres, le reste étant des

Het EMA heeft geen enkele aanvraag ontvangen voor de evaluatie of een vergunning voor het in de handel brengen van het CoviVac-vaccin. Ze voert momenteel gesprekken met het *Gamaleya National Research Center for Epidemiology and Microbiology* over een eventuele indiening van het Spoetnikdossier.

(Nederlands) Wij blijven de bevolking via de media waarschuwen voor verkopers van valse vaccins.

Burgers die een bewijs van vaccinatie nodig hebben om naar het buitenland te reizen, kunnen dat eenvoudig voorleggen via Vaccinnet. De invoering van een vaccinatiepaspoot is een mondiaal of toch minstens een Europese kwestie. Wij zullen onze visie afstemmen op basis van wat naar voren komt op EU- en op WHO-niveau. Ons standpunt is dat de verplichting moet verbonden zijn met een risico, zoals een inreis vanuit een rode of oranje zone. Voor de uitreis zal het afhangen van de regelgeving van het land van bestemming. Dat moet multilateraal worden besproken. Er zal ook meer evidentie moeten zijn over de effectiviteit van de vaccins.

De IMC heeft op 18 november 2020 beslist tot een cofinanciering van het covidvaccinatieprogramma in de acute fase van de pandemie. De federale overheid betaalt 80 % van de totale prijs. Dit wordt opgevolgd door een technische werkgroep in de FOD Volksgezondheid, waarin vertegenwoordigers zitten van de Inspectie van Financiën evenals vertegenwoordigers die door de IMC-leden zijn afgevaardigd.

De informatie over de bestelde en geleverde spuiten en naalden is te vinden op de website van het FAGG. De stand van zaken van de leveringen op 22 februari is als volgt: er zijn 29.257.200 spuiten besteld en 3.256.400 geleverd. De voorziene levering tegen eind februari bedraagt 10.400.800 spuiten. De leveringen voorzien tegen eind maart bedragen 7.600.000 spuiten, die tegen eind april 4.000.000. Na april 2021 worden er nog 4.000.000 leveringen verwacht.

Er zijn 26.403.200 naalden besteld, waarvan er al 2.402.400 zijn geleverd. De voorziene levering voor eind februari bedraagt 12.000.800 naalden, voor eind maart zijn het er 4.000.000 en dit laatste cijfer geldt ook voor eind april en ook voor na april.

Bij de reeds geleverde hoeveelheid spuiten zitten er 600.000 2-milliliterspuiten, de rest zijn

seringues de 1 millilitre. Au total, 12 millions de seringues de 2 millilitres ont été commandées. Les autres sont toutes des seringues de 1 millilitre. La qualité des seringues est conforme. Je présume qu'il y aura suffisamment de seringues afin d'administrer tous les vaccins.

Le projet AgMask de Sciensano est axé spécifiquement sur les traitements antibactériens des masques buccaux à l'aide de différents types d'argent libérés lentement sous la forme d'ions ou de nanoparticules. La question scientifique porte sur les éventuels risques sanitaires liés au traitement par des biocides à base d'argent. Elle est dictée par les connaissances relatives à la toxicité des nanoparticules d'argent et l'absence de littérature scientifique ayant trait à leur libération lors de l'utilisation de masques buccaux. La littérature scientifique existante, ainsi que la mise à disposition des consommateurs belges de masques ont conduit au lancement de ce projet. Sciensano n'a pas utilisé de technique standard, mais plutôt une technique innovante. Il est, du reste, l'un des rares laboratoires européens en mesure de procéder à ces mesures complexes. Le projet s'étale sur deux ans. Il est extrêmement innovant et nous ignorons si toutes les expériences aboutiront, mais toute avancée fera l'objet d'une communication transparente de la part de Sciensano.

(En français) Nous recommandons de ne pas utiliser les masques déjà distribués.

Nous avons décidé de ne plus distribuer les masques buccaux du stock restant au sein du ministère de la Défense. Les pharmaciens en ont été informés.

Le ministère a déclaré que ces masques étaient conformes à la réglementation et n'exigeaient pas d'autorisation de mise sur le marché.

Mon administration a pris connaissance du problème par la presse, le 10 juin, et s'est basée sur les réponses de la firme, des autres États membres et par le biais de dossiers de l'Union européenne.

Sciensano et l'administration ne savaient pas que ces masques contenaient du dioxyde de titane. Il n'y a pas eu de demande d'autorisation de mise sur le marché et le SPF n'en a pas délivré.

Il n'existe pas de législation réglementant la présence de dioxyde de titane sous forme de nanoparticules ou non dans le textile des masques.

1-milliliterspuiten. In totaal zijn er 12 miljoen 2-milliliterspuiten besteld. De overige zijn allemaal 1-milliliterspuiten. De kwaliteit van de spuiten is conform. Ik ga er vanuit dat er voldoende spuiten zijn voor de toediening van alle vaccins.

Het project AgMask van Sciensano is specifiek gericht op de problematiek van behandelingen van mondmaskers met verschillende vormen van zilver, ionair, als nanopartikel, in slow-releasesystemen, als een antibacterieel middel. De wetenschappelijke onderzoeksvraag is of de behandeling met zilverbiociden een gezondheidsrisico inhoudt. De aanleiding is de kennis over de toxiciteit van nanozilver en het gebrek aan wetenschappelijke literatuur rond de vrijgave ervan bij mondmaskers. De informatie voor de lancering van dit project komt uit wetenschappelijke literatuur en uit het feit dat de mondmaskers beschikbaar zijn voor de Belgische consument. Sciensano heeft geen standaardtechniek gebruikt, maar wel een innovatieve techniek. Sciensano is trouwens een van de weinige labo's in Europa dat in staat is om deze complexe metingen uit te voeren. De timing van het project bedraagt twee jaar. Het is allemaal zeer innovatief en we weten niet of alle experimenten succesvol zullen zijn, maar Sciensano zal transparant communiceren over elke vordering.

(Frans) Wij adviseren om de reeds verdeelde mondmaskers niet te gebruiken.

We hebben beslist de resterende mondmaskers in de stocks van Defensie niet te verdelen. De apothekers werden hierover geïnformeerd.

Het ministerie van Defensie heeft verklaard dat de mondmaskers conform de reglementering waren en geen marktvergunning vereisten.

Mijn administratie heeft het probleem op 10 juni uit de pers vernomen en heeft zich gebaseerd op de antwoorden van de firma, de overige lidstaten en dossiers van de Europese Unie.

Sciensano en de administratie waren er niet van op de hoogte dat de mondmaskers met titaandioxide behandeld zijn. Er is geen marktvergunningsaanvraag ingediend en de FOD heeft ook geen vergunning uitgereikt.

Er bestaat geen wetgeving waarmee de aanwezigheid van titaandioxide, al dan niet in de vorm van nanopartikels, in de stof van de

Aucun étiquetage n'est nécessaire vis-à-vis du consommateur. La firme ne nous en a pas informés.

Seul l'argent figure dans le programme d'examen de la réglementation européenne sur les biocides. Le calendrier de la décision de la Commission n'a pas encore été établi. Les masques traités à l'argent en vue d'une action antimicrobienne sont conformes aux exigences légales et peuvent être mis sur le marché.

La DG EM va communiquer le rapport de Sciensano et les préoccupations dans le cadre du programme d'examens et d'autorisations en cours.

Pour bien comprendre le risque, nous devons tenir compte de la toxicité des particules et de l'exposition. Un certain nombre d'études indiquent une toxicité possible, mais pour ce qui concerne l'homme, il reste de nombreuses incertitudes.

Pour les nanoparticules d'argent, le NIOSH recommande des limites d'exposition professionnelles inférieures à celles qu'il recommande pour l'argent en général. L'EFSA a conclu, en 2016, qu'il n'était pas possible d'évaluer la sécurité de l'argent et des nanoparticules d'argent comme additif alimentaire. En ce qui concerne le dioxyde de titane, le NIOSH a recommandé, en 2011, des limites d'exposition professionnelles. Une nouvelle évaluation de l'EFSA sur le dioxyde de titane comme additif alimentaire devrait être disponible début avril.

Le dioxyde de titane a été classé au niveau européen en catégorie II pour la cancérogénicité par voie inhalatoire. Cette substance est en cours de révision au niveau de REACH.

L'exposition aux nanoparticules en provenance des masques n'a pas encore été étudiée. Sciensano et VITO effectueront des simulations d'inhalation sur des masques buccaux. Les résultats de cette étude ne peuvent être garantis à 100%.

Le CSS a donné un premier avis sur l'état de la situation et les risques possibles. Des recherches supplémentaires sont nécessaires.

(En néerlandais) Lorsque nous envisageons des assouplissements, le bien-être mental est un facteur clé. C'est un sujet de préoccupation majeur

mondmaskers geregeld wordt. Er is geen etikettering vereist ten aanzien van de consument. De firma heeft ons hier niet over geïnformeerd.

In het onderzoeksprogramma van de Europese regelgeving over biociden is er enkel sprake van zilver. Er werd nog geen tijdspad opgesteld voor de beslissing van de Commissie. Mondmaskers die met zilver behandeld werden, wat antimicrobiële eigenschappen verleent aan de mondmaskers, zijn conform de wettelijke vereisten en mogen op de markt gebracht worden.

Het DG EM (Environnement/Milieu) zal het rapport van Sciensano verzenden en de bezorgdheden in het kader van het lopende programma voor onderzoek en vergunningen meedelen.

Om het risico goed te begrijpen, moeten we met de giftigheid van de deeltjes en met de blootstelling rekening houden. In een aantal studies wordt er op een mogelijke toxiciteit gewezen, maar voor wat de mens betreft, blijven er tal van onzekerheden.

Voor de zilvernano-deeltjes liggen de door het NIOSH aanbevolen grenswaarden lager voor de beroepsgebonden blootstelling dan de maxima die dat instituut in het algemeen voor zilver aanbeveelt. De Europese Autoriteit voor Voedselveiligheid (EFSA) heeft in 2016 geconcludeerd dat het onmogelijk was om de veiligheid van zilver en zilvernano-partikels als voedingsadditief te evalueren. In 2011 heeft het NIOSH voor titaandioxide bepaalde grenswaarden voor beroepsgebonden blootstelling aanbevolen. Begin april zou er een nieuwe evaluatie van de EFSA aangaande titaandioxide als voedingsadditief beschikbaar moeten zijn.

Titaandioxide wordt op het Europese niveau in categorie II van kankerverwekkendheid via inademing ingeschaald. Die stof wordt momenteel op het niveau van REACH opnieuw geanalyseerd.

De blootstelling aan van de mondmaskers afkomstige nanodeeltjes werd nog niet bestudeerd. Sciensano en VITO zullen proeven op de mondmaskers uitvoeren waarbij de inademing gesimuleerd wordt. De resultaten van die studie kunnen niet voor 100% gegarandeerd worden.

De HGR heeft een eerste advies gegeven over de situatie en de mogelijke risico's. Bijkomend onderzoek is vereist.

(Nederlands) Als we nadenken over versoepelingen, is het mentale welzijn een sleutelfactor. Vooral voor jongeren is dit een groot

surtout pour les jeunes. Heureusement, nous avons réussi à maintenir les écoles ouvertes jusqu'à présent. Lorsque nous pourrons lâcher la bride, nous devrons d'abord penser aux assouplissements qui sont importants pour nos écoles, hautes écoles et universités.

Fixer des objectifs et des seuils intermédiaires n'est pas chose aisée. Il y a tellement de facteurs à prendre en compte. Il est plus important de fixer des priorités claires.

Il ressort des études de Sciensano que l'augmentation des troubles de l'anxiété suit la même courbe que l'évolution des contaminations. Les troubles dépressifs évoluent avec les mesures prises. Il a été convenu en Comité de concertation de dresser un bilan non seulement de l'épidémie même mais aussi du bien-être mental.

Nous devons en tout état de cause investir dans les soins de santé mentale. J'ai déjà annoncé un premier investissement important, de 112 millions d'euros, pour le soutien psychologique de première ligne. Une concertation est en cours à cet égard dans le cadre de la commission relative aux conventions transversales. J'examinerai cette semaine s'il est possible à brève échéance de prendre des mesures pour les étudiants, pour les enfants et les jeunes, mais aussi pour les aînés.

Je suis d'accord pour dire que les religions peuvent apporter un soutien moral. La possibilité d'assister aux cultes doit être envisagée dans le cadre de la réflexion sur les assouplissements. Il s'agit malheureusement aussi d'événements présentant un risque élevé de contamination. La règle actuelle fixe à 15 le nombre maximum de personnes pouvant assister aux cultes. C'est une règle claire, mais nous réalisons certainement à quel point elle est difficile à accepter, surtout pour les funérailles. Nous tenons également compte de cette donnée lorsque nous réfléchissons à la possibilité d'assouplir des mesures.

La **présidente**: Le ministre a déjà fait usage du double de son temps de parole. Place aux répliques.

01.23 Steven Creyelman (VB): Il est difficile de répliquer si nous n'obtenons pas de réponse à nos questions.

01.24 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): Mon administration se donne absolument à fond pour répondre à toutes les questions. Des nouvelles questions sont même encore introduites quelques minutes avant le début

aandachtspunt. Gelukkig konden we de scholen tot nu toe open houden. Wanneer we kunnen versoepelen moeten we in de eerste plaats denken aan versoepelingen die belangrijk zijn voor onze scholen, hogescholen en universiteiten.

Het formuleren van tussendoelen en tussendrempelwaarden is niet eenvoudig. Er zijn zoveel factoren om rekening mee te houden. Het is belangrijker om duidelijke prioriteiten te bepalen.

Uit onderzoek van Sciensano blijkt dat de toename van angststoornissen dezelfde curve volgt als de evolutie van besmettingen. Depressieve stoornissen evolueren mee met de maatregelen die genomen worden. Op het Overlegcomité werd afgesproken om niet enkel te rapporteren over de epidemie zelf, maar ook over het mentaal welzijn.

We moeten hoe dan ook stevig investeren in geestelijke gezondheidszorg. Een eerste belangrijke investering van 112 miljoen euro voor de eerstelijns psychologische ondersteuning kondigde ik reeds aan. We zijn daarover nu aan het overleggen in de transversale overeenkomstencommissie. Deze week wil ik bekijken of we ook op korte termijn iets kunnen doen, met maatregelen voor studenten, kinderen en jongeren, maar ook voor ouderen.

Ik ben het ermee eens dat religie een morele ondersteuning kan zijn. Als we nadenken over versoepelingen, moeten we ook denken aan het bijwonen van erediensten. Helaas durven dat wel eens *superspreading events* te zijn. De regel vandaag is maximum 15 mensen. Dat is een duidelijke regel, maar we beseffen zeker hoe moeilijk dat kan zijn, zeker ook bij begrafenissen. Ook daarmee houden we rekening als we denken aan versoepelingen.

De **voorzitter**: De minister heeft al meer dan het dubbele van zijn spreektijd opgebruikt. Het is nu tijd voor de replieken.

01.23 Steven Creyelman (VB): Het is moeilijk om te repliceren als wij geen antwoord krijgen op onze vragen.

01.24 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Mijn administratie werkt zich absoluut te pletter om alle vragen te beantwoorden. Zelfs tot een vijftal minuten voor de start van de vergadering komen er nog nieuwe vragen binnen! Terwijl ik al

de la réunion! Pendant que je fais la lecture de ces réponses rédigées par mon administration, je tâche d'encore raccourcir quelque peu le tout en cours de lecture, ce qui est loin d'être simple. J'essaie par ailleurs de tenir compte de ce que les membres y ont encore ajouté oralement. Le Parlement devrait réfléchir à la méthode suivie, où les membres me présentent ici toute une série de numéros de questions auxquelles je dois apporter la réponse. Je ne peux vraiment pas faire mieux que ce que fais actuellement et je comprends que cette situation soit frustrante pour tout le monde.

La **présidente**: Il y a en effet énormément de questions en cette période extrêmement chargée et inédite. Le ministre pourrait-il éventuellement fournir les réponses par écrit à la commission?

01.25 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): Bien entendu.

01.26 Steven Creyelman (VB): Comment pourrions-nous toutefois répliquer si nous n'avons l'occasion de lire la réponse que demain?

La **présidente**: Si le ministre doit répondre à toutes les questions, personne ne pourra répliquer.

01.27 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (*en néerlandais*): C'est le ministre qui choisit durant son temps de parole les questions auxquelles il répond. Tout le monde est logé à la même enseigne: il arrive qu'il ne soit pas répondu à certaines questions.

01.28 Frieda Gijbels (N-VA): Une plate-forme a été créée voici deux ans pour le séquençage dans le cadre de l'hémo-oncologie. J'espère que ces laboratoires seront impliqués dans le séquençage et qu'ils auront accès à la nomenclature.

Je regrette que lors du confinement, aucune recherche n'ait été menée sur l'impact réel de certaines activités ou sur la présence d'anticorps chez certaines catégories professionnelles, ce qui nous aurait donné une meilleure idée des risques.

Le CSS vient apparemment de décider que le vaccin d'AstraZeneca pouvait être inoculé à des personnes de plus de 55 ans aussi. Il est dommage qu'aucune planification n'ait apparemment encore été élaborée pour ce faire.

01.29 Kathleen Depoorter (N-VA): La question du test de salive dans les pharmacies est qualifiée par le ministre de donnée évolutive, mais notre débat à ce sujet remonte à deux mois. Cette évolution est extrêmement lente.

die antwoorden die mijn administratie heeft opgesteld, voorlees, probeer ik dat allemaal al lezend nog wat in te korten. Dat is echt niet eenvoudig. Daarnaast probeer ik ook rekening te houden met wat de leden er mondeling nog hebben aan toegevoegd. Het Parlement moet toch eens nadenken over de gevolgde methode, waarbij de leden mij hier een hele rits van cijfertjes voorleggen van vragen waarop ik het antwoord moet geven. Ik kan echt niet beter dan zoals ik het nu doe en ik begrijp dat dit voor iedereen frustrerend is.

De **voorzitster**: Er zijn inderdaad ontzettend veel vragen in deze uitermate drukke en uitzonderlijke periode. Zou de minister de antwoorden eventueel schriftelijk aan de commissie kunnen bezorgen?

01.25 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): Uiteraard.

01.26 Steven Creyelman (VB): Maar hoe kunnen we repliceren als we het antwoord pas morgen kunnen lezen?

De **voorzitster**: Als de minister op alle vragen moet antwoorden, kan er niemand meer repliceren.

01.27 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (*Nederlands*): De minister kiest in zijn tijdsbestek waarop hij antwoordt. Het geldt voor iedereen dat er op bepaalde vragen geen antwoord is.

01.28 Frieda Gijbels (N-VA): Twee jaar geleden is er een platform opgericht om te sequencen in het kader van hemato-oncologie. Ik hoop dat deze labo's mee worden betrokken bij het sequencen en ook toegang krijgen tot de nomenclatuur.

Ik betreur dat tijdens de lockdown geen onderzoeken zijn uitgevoerd naar de echte impact van bepaalde activiteiten, of naar de aanwezigheid van antistoffen bij bepaalde beroepsgroepen. Dat zou ons een beter beeld geven van de risico's.

De HGR heeft blijkbaar zonet bepaald dat het vaccin van AstraZeneca ook aan 55-plussers mag worden gegeven. Het is jammer dat daarvoor blijkbaar nog geen scenario is uitgewerkt.

01.29 Kathleen Depoorter (N-VA): De kwestie van de speekseltest in de apotheken noemt de minister een evolutief gegeven, maar ons debat daarover dateert al van twee maanden geleden. Dat is dan wel een erg trage evolutie.

La disposition à se faire vacciner est très différente d'une communauté à l'autre. Si à Bruxelles et en Wallonie un tiers seulement du personnel soignant est convaincu, il reste beaucoup de chemin à parcourir.

Le ministre renvoie à la Commission européenne en ce qui concerne mes questions sur la sécurité de livraison du vaccin de Johnson & Johnson et sur le fait que le remplissage et la finition sont réalisés aux États-Unis. Nous constatons ici encore que les contrats en question n'ont pas été correctement négociés ni déchiffrés adéquatement. J'ai déjà demandé à six reprises au moins si le Danemark recevait davantage de vaccins. Ce point a-t-il été examiné? Il n'est pas exact qu'en fin de parcours les surplus seront répartis entre les États membres, comme le pense le ministre. Les Pays-Bas ont reçu 100 000 vaccins de plus. Comment est-ce possible?

Je n'ai également pas obtenu de réponse à la question de savoir pourquoi la secrétaire d'État au Budget n'est pas informée de l'accord relatif à une répartition 80/20 des frais de vaccination. Ne puis-je partir du principe que ce point est l'objet d'une concertation au sein du gouvernement?

01.30 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Le ministre affirme que 9 millions de personnes reprises dans une base de données se sont vu attribuer un code de vaccination. Les personnes qui ne se présentent pas pour leur vaccination sont souvent des personnes qui ont déjà été vaccinées. Comment est-ce possible? Si elles ont déjà été vaccinées, leur code unique ne devrait tout de même plus figurer dans la base de données? J'espère que ce problème sera rapidement résolu.

Je me réjouis qu'il soit conseillé de ne plus utiliser les masques contenant du dioxyde de titane. Depuis l'année dernière déjà, je discute avec le ministre compétent pour l'AFSCA du dioxyde de titane dans les emballages. En France et aux Pays-Bas, ces emballages sont retirés du commerce. Nous devons appliquer le principe de précaution en la matière.

Il est justifié qu'un protocole renforcé soit applicable dans les écoles. Le problème est que les centres d'encadrement des élèves définissent ce qu'est un contact à haut risque et ce qu'est un contact à faible risque. Cela peut donner lieu à des problèmes. Compte tenu de l'excédent de capacité de dépistage, nous devons miser plus largement sur les contacts à haut risque.

01.31 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Chaque

Er zijn grote communautaire verschillen in de vaccinatiebereidheid. Als in Brussel en Wallonië maar een derde van het zorgpersoneel overtuigd is, dan is er nog veel werk op de plank.

Voor mijn vragen over de leveringszekerheid van het vaccin van Johnson & Johnson en over het feit dat de *fill and finish* in de VS plaatsvindt, verwijst de minister naar de Europese Commissie. Opnieuw zien wij dat over die contracten niet goed is onderhandeld en dat ze niet zijn gelezen zoals het hoort. Ik heb al zeker zes keer gevraagd of Denemarken meer vaccins krijgt. Is dat onderzocht? Het klopt niet dat aan het einde van de rit de overschotten worden verdeeld over de lidstaten, zoals de minister denkt. Nederland heeft 100.000 vaccins meer gekregen. Hoe komt dat dan?

Ik heb ook geen antwoord gekregen op mijn vraag waarom de staatssecretaris van Begroting blijkbaar niet op de hoogte is van het akkoord over een 80/20-verdeling van de vaccinatiekosten. Ik ga er toch vanuit dat de regering daarover onderling overlegt?

01.30 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): De minister zegt dat 9 miljoen mensen in een databank een unieke vaccinatiecode hebben gekregen. Mensen die niet komen opdagen voor hun vaccinatie, zijn vaak mensen die al gevaccineerd zijn. Hoe kan dat nu? Als zij al gevaccineerd zijn, mag hun unieke code toch niet meer in de database zitten? Ik hoop dat dit probleem snel wordt opgelost.

Ik ben blij dat er wordt aangeraden de maskers met titaniumdioxide niet langer te gebruiken. Als sinds vorig jaar discussieer ik met de minister bevoegd voor het FAVV over titaniumdioxide in verpakkingen. In Frankrijk en Nederland worden deze verpakkingen uit de handel genomen. Wij moeten hierin het voorzorgsprincipe hanteren.

Terecht geldt er een verscherpt protocol in scholen. Het probleem is dat de CLB's definiëren wat een hoog- en wat een laagrisicocontact is. Dat kan wel eens mislopen. Gezien het overschot aan testcapaciteit, moeten we ruimer inzetten op hoogrisicocontacten.

01.31 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Met elke

jour qui passe nous fait perdre du terrain face au virus alors qu'on a tout un arsenal: masques, tests et vaccins. La population souffre de plus en plus mentalement. Il faut être plus créatif dans les protocoles. Où est le risque de vacciner et de tester davantage?

01.32 Laurence Zanchetta (PS): Je me réjouis du bon taux d'efficacité du vaccin Spoutnik. Si celui d'AstraZeneca peut être administré aux plus de 55 ans, on peut espérer l'accélération de la vaccination, ce qui serait salubre.

01.33 Patrick Prévot (PS): Nous devons prendre conscience du calvaire enduré par ceux qui souffrent d'un covid long, aggravé par la méconnaissance et le scepticisme de l'entourage. Nous y reviendrons.

01.34 Steven Creyelman (VB): Ai-je bien compris que le ministre déclare ne pas disposer d'informations sur le nombre de jeunes de moins de 18 ans présentant des symptômes de comorbidité?

Un grand nombre de mes questions sont restées sans réponse, comme celles relatives à la vaccination obligatoire du personnel soignant et au recours aux services de médecine du travail dans le cadre de la campagne de vaccination.

01.35 Dominiek Snelpe (VB): Je me réjouis d'entendre que le ministre reconnaît la religion comme un facteur important du bien-être de nos concitoyens et de leur santé mentale. Pour beaucoup d'entre eux, la pratique religieuse hebdomadaire n'est pas uniquement une nourriture spirituelle, mais également une forme de contact social.

Depuis les restrictions précédentes, on ne chante plus et on évite les contacts physiques. Pour les églises – et d'ailleurs également pour le secteur culturel –, la règle objective d'une personne par 10 m² pourrait être appliquée. À l'approche de la fête de Pâques, je demande qu'une attention particulière soit accordée à ce point lors de la concertation.

Selon le ministre, l'Ordre des médecins va veiller à ce que la liberté de thérapie soit garantie, mais c'est précisément cet Ordre qui rappelle à l'ordre les médecins critiques. Il est donc à la fois juge et partie.

01.36 Daniel Bacquelaine (MR): Le CSS vient de

dag die voorbijgaat, verliezen we terrein op het virus, terwijl we over een heel arsenaal aan middelen beschikken: mondkapen, tests en vaccins. De bevolking lijdt mentaal steeds zwaarder onder de situatie. Men moet creatiever zijn met de protocollen. Welk risico lopen we als we meer vaccineren en testen?

01.32 Laurence Zanchetta (PS): De hoge werkzaamheidsgraad van het Spoutnikvaccin is verheugend nieuws. Als het vaccin van AstraZeneca kan worden toegediend aan de 55-plussers, is er hoop dat er sneller gevaccineerd kan worden, wat een goede zaak zou zijn.

01.33 Patrick Prévot (PS): Wij moeten ons bewust worden van de lange lijdensweg van degenen die getroffen zijn door een langdurige COVID-19, want hun situatie wordt nog verergerd door het onbegrip en het scepticisme van hun omgeving. Wij zullen daar later op terugkomen.

01.34 Steven Creyelman (VB): Heb ik het goed begrepen dat de minister zegt geen informatie te hebben over het aantal min 18-jarigen met comorbiditeit?

Op veel van mijn vragen heb ik geen antwoord gekregen, zoals over de verplichte vaccinatie van het zorgpersoneel en over het inzetten van de bedrijfskundige diensten bij de vaccinatiecampagne.

01.35 Dominiek Snelpe (VB): Ik ben blij dat de minister erkent dat religie een belangrijke factor is voor het welbevinden van mensen en voor hun geestelijke gezondheid. Voor velen is de wekelijkse geloofsbeleving meer dan enkel spirituele voeding, het is ook een vorm van sociaal contact.

Sinds de vorige restricties wordt er niet meer gezongen en raken mensen elkaar ook niet meer aan. Voor de kerken – en trouwens ook voor de cultuursector – zou de objectieve regel van 1 persoon per 10 m² kunnen worden toegepast. Met het oog op Pasen vraag ik om tijdens het overleg hiervoor extra aandacht te hebben.

Volgens de minister zal de Orde der artsen erop toezien dat er vrijheid van therapie is, maar het is net die Orde die kritische artsen op het matje roept. Ze is dus rechter en partij tegelijk.

01.36 Daniel Bacquelaine (MR): De HGR heeft

préciser l'usage possible du vaccin AstraZeneca chez les plus de 55 ans. Quand nous aurons les vaccins Johnson & Johnson, on devrait envisager une vaccination collective par tranche d'âge, mais surtout permettre aux généralistes de vacciner leurs patients qui souffrent de comorbidité ou ont des pathologies. Ils connaissent mieux ces patients, qui sont plus confiants en eux que dans des structures bureaucratiques. Il faut encourager la vaccination dans les cabinets médicaux comme dans d'autres pays.

Les pharmaciens d'officine peuvent commander des vaccins avec des séances dédiées pour les patients d'un généraliste dans son cabinet. Ne pas favoriser cette option, c'est risquer à nouveau le retard et laisser passer des chances de vie.

01.37 Nathalie Gilson (MR): Je n'ai pas eu de réponse sur les oxymètres. En commission spéciale covid, on nous a indiqué que la dégradation et la mise en soins intensifs des patients étaient liées à une arrivée tardive à l'hôpital. Une réflexion est-elle en cours pour recommander aux généralistes d'utiliser cet outil? En dessous de 94 ou 93 % d'oxygène dans le sang, il faut aller à l'hôpital. Cela pourrait éviter des cas graves et se pratique en Espagne et en Grande-Bretagne.

S'agissant des fonctionnaires internationaux retraités qui vivent en Belgique mais ne sont pas affiliés à une mutuelle belge, il faut imaginer une autre stratégie. Pourquoi ne pas impliquer les médecins généralistes, qui sont demandeurs pour jouer un rôle? Nous sommes en retard par rapport à d'autres pays européens alors que nous accueillons des institutions internationales.

01.38 Nawal Farih (CD&V): Les incertitudes scientifiques liées à l'administration du vaccin d'AstraZeneca aux personnes de 55 ans et plus entraînent une perte de confiance dans la vaccination. J'espère qu'une campagne de communication adéquate sera menée lorsque nous en saurons davantage à ce sujet.

Je me félicite que le ministre reste fermement opposé à la vaccination obligatoire. Comment allons-nous maintenir ce caractère facultatif tout en nous conformant à l'accord européen sur le passeport vaccinal? Allons-nous rejoindre cet accord?

zopas gepreciseerd dat het vaccin van AstraZeneca ook bij de 55-plussers mag worden gebruikt. Zodra wij de vaccins van Johnson & Johnson zullen hebben, moet er een collectieve vaccinatie per leeftijdscategorie worden overwogen, maar moet men vooral de huisartsen de mogelijkheid geven om hun patiënten met een comorbiditeit of met onderliggende pathologieën te vaccineren. Zij kennen die patiënten beter en de patiënten hebben meer vertrouwen in hun huisarts dan in bureaucratische structuren. De vaccinatie in de huisartsenpraktijken moet worden aangemoedigd, net als in andere landen het geval is.

De officina-apothekers kunnen vaccins bestellen en er kunnen sessies georganiseerd worden voor de patiënten in de huisartsenpraktijken. Als men niet voor die optie kiest dreigt er opnieuw vertraging en dat zou mensenlevens kunnen kosten.

01.37 Nathalie Gilson (MR): Ik heb geen antwoord gekregen met betrekking tot de saturatiemeters. In de bijzondere commissie COVID-19 heeft men ons gezegd dat patiënten die laatstijdig in het ziekenhuis worden opgenomen, sneller achteruitgaan en op de ic terechtkomen. Wordt erover nagedacht om de huisartsen te adviseren van dit instrument gebruik te maken? Als de zuurstofsaturatie van het bloed onder de 94 of 93 % zakt, moet de patiënt in het ziekenhuis worden opgenomen. Dat doet men nu al in Spanje en in Groot-Brittannië, en zo kunnen ernstige gevallen voorkomen worden.

Voor de gepensioneerde internationale ambtenaren die in België wonen maar niet aangesloten zijn bij een Belgisch ziekenfonds, moet er een andere strategie uitgewerkt worden. Waarom doet men hiervoor geen beroep op de huisartsen, die zeker bereid zijn om hierin een rol te spelen? We hinken achterop bij andere Europese landen, terwijl er in ons land wel veel internationale en Europese instellingen gevestigd zijn.

01.38 Nawal Farih (CD&V): De wetenschappelijke onduidelijkheid over het vaccineren van 55-plussers met het AstraZenecavaccin leidt tot wantrouwen om zich te laten vaccineren met dit vaccin. Als er meer duidelijkheid is, hoop ik dat er een goede communicatiecampagne wordt gevoerd.

Ik ben blij dat de minister voet bij stuk houdt en tegen de verplichte vaccinatie gekant blijft. Hoe gaan we een en ander rijmen met het Europees akkoord over het vaccinatiepaspoort? Zullen wij daarin meegaan?

Les chiffres actuels ne nous permettent hélas pas encore d'assouplir les mesures. Les jeunes, qui font l'objet d'une surenchère de promesses depuis le mois de janvier, se sentent à présent oubliés. Il serait dès lors judicieux d'agrandir les bulles admises à l'extérieur et de laisser une plus grande liberté aux citoyens.

01.39 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (en néerlandais): Comment se fait-il que 500 000 vaccins soient laissés au frigo? Quel est le plan pour accélérer la vaccination?

Le premier contrat relatif à un vaccin a été signé en août 2020. En janvier 2021 seulement, on a commencé à réfléchir à un outil et un appel d'offres a été lancé. Le ministre indique aujourd'hui qu'il va chercher à savoir pourquoi tout se déroule tellement plus aisément au Danemark. Je peux vous donner la réponse: le Danemark applique une approche centralisée et ne compte évidemment pas neuf ministres de la Santé publique.

Les patients à risque doivent rester cloîtrés depuis un an déjà. En tant que médecin généraliste, je n'ai toujours pas pu transmettre de liste de patients. Quand ces personnes seront-elles vaccinées? Elles peuvent, elles aussi, surcharger les hôpitaux. Des patients à risques ont-ils entre-temps déjà été vaccinés?

01.40 Robby De Caluwé (Open Vld): Le ministre était censé répondre aujourd'hui à plus de 100 questions en l'espace de 45 minutes. Il s'agit tout bonnement d'une mission impossible! Je tiens à le remercier, ainsi que ses collaborateurs, de s'y être néanmoins efforcé et j'attends avec impatience les réponses écrites.

01.41 Catherine Fonck (cdH): J'attendais un nouveau plan de bataille de vaccination. La manière dont vous allez faire évoluer la stratégie n'est pas claire. Quand je dis "vous", c'est l'ensemble des neuf ministres de la Santé.

Déterminons les tranches d'âge. Disons aux gens qu'ils peuvent s'inscrire à partir de tel âge. Misons sur les médecins pour identifier les personnes avec des maladies chroniques, dans le respect du secret médical.

Pour Pfizer et Moderna, c'est plus compliqué. Mais pour AstraZeneca et Johnson & Johnson, c'est possible.

Nous sommes le 2 mars et vous osez nous donner les chiffres de doses livrées le 22 février. Je vais

Met de huidige cijfers kunnen wij helaas nog niet versoepelen. Sinds januari is er een opbod bezig en wordt er aan de jongeren heel wat voorgespiegeld. Ze voelen zich nu in de steek gelaten. Laten we daarom de buitenbubbels vergroten en wat meer vrijheid creëren.

01.39 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (Nederlands): Hoe komt het dat er 500.000 vaccins in de ijskast blijven liggen? Wat is het plan om sneller te vaccineren?

In augustus 2020 werd het eerste vaccincontract getekend. Pas in januari 2021 is men gaan nadenken over een tool en werd er een openbare aanbesteding uitgeschreven. Vandaag kondigt de minister aan dat hij gaat kijken hoe het komt dat alles in Denemarken zoveel vlotter verloopt. Wel, daar is er een gecentraliseerde aanpak en hebben ze ook geen negen ministers van Volksgezondheid natuurlijk.

Risicopatiënten zitten nu al een jaar binnen. Ik heb als huisarts nog steeds geen lijst met patiënten kunnen doorgeven. Wanneer zullen deze mensen gevaccineerd worden? Ook zij kunnen de ziekenhuizen overbelasten. Zijn er inmiddels reed risicopatiënten gevaccineerd?

01.40 Robby De Caluwé (Open Vld): De minister moest hier vandaag meer dan 100 vragen beantwoorden en daarvoor was er voorzien in 45 minuten. Dat is zonder meer een onmogelijke opdracht! Ik wil hem en zijn medewerkers bedanken dat hij het toch geprobeerd heeft en ik kijk uit naar de schriftelijke antwoorden.

01.41 Catherine Fonck (cdH): Ik verwachtte een nieuw strijdplan voor de vaccinatie. De manier waarop u de strategie wilt aanpassen is niet duidelijk. Wanneer ik zeg "u", dan bedoel ik eigenlijk de negen ministers van Volksgezondheid.

Laten wij de leeftijdscategorieën bepalen. Laten wij aan de mensen zeggen dat zij zich vanaf een bepaalde leeftijd kunnen inschrijven. Laten wij de artsen inschakelen om de personen met chronische ziekten te identificeren, met inachtneming van het medisch geheim.

Voor Pfizer en Moderna ligt het wat ingewikkelder. Maar voor AstraZeneca en Johnson & Johnson is dat wel mogelijk.

Vandaag is het 2 maart en u durft ons de cijfers geven over de geleverde dosissen die dateren van

vous donner les chiffres actualisés. Nous avons plus de 1,2 million de doses qui ont été livrées, avec 550 000 qui sont toujours dans les congélateurs et les réfrigérateurs. Rien comme rattrapage après tout le retard de la semaine dernière!

Au niveau du *testing*, nous sommes en mode *light*! D'autres pays européens sont bien plus avancés. Cela sera une clé majeure pour le déconfinement.

Je demande qu'on puisse m'envoyer par écrit les réponses sur le covid de longue durée, sur les oubliés de la prime, ainsi que sur la vaccination des Belges à l'étranger.

01.42 Sophie Rohonyi (DéFI): J'entends qu'il n'y aurait pas d'exigence légale quant au fait de contrôler ou d'étiqueter des masques pour ce qui concerne le dioxyde de titane, mais faut-il vraiment une loi pour appliquer un principe de précaution lorsqu'il s'agit de commander des masques par millions? Qui sera responsable si cette toxicité est avérée?

Pour ce qui concerne la campagne de vaccination, des choix politiques devront être posés. Il ne s'agira pas uniquement d'avaliser ou non la direction donnée par le CSS.

Vous nous dites que le logiciel de vaccination fonctionne avec un code unique, alors que des personnes ont été convoquées plusieurs fois. Vous dites vouloir convaincre la population de l'efficacité des vaccins mais vous ne voulez impliquer les médecins généralistes que dans une phase ultérieure.

Pour transmettre des données sans l'accord de la personne concernée, on ne peut passer que par une loi et pas par un accord de coopération, d'autant plus lorsqu'il est vivement critiqué par le Conseil d'État.

De nombreux experts insistent sur la nécessité des tests rapides et autotests.

Vous dites que le GEMS travaille à un équilibre entre le risque et la reprise des secteurs à l'arrêt mais pour la troisième fois vous ne me dites pas quand vous travaillerez sur des protocoles stricts avec ces secteurs. Ils sont à l'agonie avec que des entreprises ne respectent pas le télétravail.

22 februari. Ik zal u de geactualiseerde cijfers meedelen. Er werden ons meer dan 1,2 miljoen dosissen geleverd, waarvan er 550.000 nog altijd in de diepvriezers en de frigo's liggen. Er is geen sprake van een inhaalbeweging na alle vertraging van vorige week!

Wat het testen betreft, zitten we in lightmodus! Andere Europese landen staan al veel verder. Dat zal een belangrijke sleutel zijn voor de exitstrategie.

Ik vraag dat men mij de schriftelijke antwoorden bezorgt op mijn vragen over de langdurige COVID-19, de personen die men vergeten is bij de toekenning van de premie en de vaccinatie van de Belgen in het buitenland.

01.42 Sophie Rohonyi (DéFI): Ik begrijp dat er geen wettelijke vereiste zou zijn inzake de controle of etikettering van mondkmaskers die met titaandioxide behandeld zijn, maar is er dan echt een wet nodig om een voorzorgsprincipe toe te passen, wanneer het gaat over mondkmaskers waarvan er miljoenen exemplaren besteld worden? Wie zal er aansprakelijk zijn indien blijkt dat de mondkmaskers daadwerkelijk schadelijk zijn?

Wat de vaccinatiecampagne betreft zullen er politieke keuzes gemaakt moeten worden. Men mag er zich niet toe beperken de door de HGR uitgezette koers al dan niet goed te keuren en te bekrachtigen.

U zegt ons dat de vaccinatiesoftware met een unieke code werkt, terwijl sommigen meermaals een uitnodiging kregen. U zegt dat u de bevolking wil overtuigen van de doeltreffendheid van de vaccins, maar de huisartsen wilt u pas in een latere fase bij de campagne betrekken.

Om gegevens te kunnen verzenden zonder de goedkeuring van de betrokkene is een wet nodig; dat kan niet geregeld worden in een samenwerkingsakkoord, al zeker niet wanneer dit op felle kritiek stuit van de Raad van State.

Tal van experts hameren op de noodzaak van sneltests en zelftests.

U zegt dat de GEMS werkt aan een evenwicht tussen de risico's en de hervatting van de activiteit in de stilliggende sectoren, maar voor de derde keer zegt u me niet wanneer u samen met die sectoren aan strikte protocollen zult werken. Zij liggen op apegapen, terwijl men zich in de bedrijven niet aan het verplichte telewerken houdt.

01.43 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): Je transmettrai par écrit les réponses relatives à l'oxymétrie et à la covid-19 de longue durée.

Je n'ai pas dit que nous n'avions pas de données sur la comorbidité chez les moins de 18 ans, mais que nous n'avons pratiquement aucune donnée sur l'impact de la vaccination sur cette catégorie de la population.

Une personne qui a été vaccinée est enregistrée dans Vaccinnet. Toutefois, si quelques jours s'écoulent entre ces deux opérations, il se peut qu'une personne déjà vaccinée reçoive malgré tout une nouvelle invitation. C'est pourquoi il est important que l'enregistrement dans Vaccinnet se fasse de manière très précise et rapide, ce qui est apparemment encore trop peu le cas à l'heure actuelle.

Je propose que nous réfléchissions tous ensemble à une manière de rendre ce débat plus passionnant et plus ciblé. Tel qu'il se présente aujourd'hui, son déroulement est frustrant pour chacun.

01.44 Steven Creyelman (VB): Je n'ai pas obtenu de réponse à ma question sur le recours éventuel aux services de médecine du travail.

01.45 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): Je n'ai pas encore de réponse à ce sujet.

01.46 Steven Creyelman (VB): Je re-déposerai, dès lors, la question.

01.47 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (*en néerlandais*): Où pouvons-nous trouver le dernier avis du GEMS?

01.48 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): En général, les avis ne sont publiés que lorsqu'une décision a été prise. Vendredi dernier, nous avons décidé de reporter la décision.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 17 h 14.

01.43 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): Ik zal de antwoorden over oxymetrie en langdurige COVID-19 schriftelijk doorsturen.

Ik heb niet gezegd dat wij geen gegevens hebben over comorbiditeit bij de min 18-jarigen, maar wel dat we bijna geen gegevens hebben over de impact van de vaccinatie op die categorie van de bevolking.

Iemand die gevaccineerd is, wordt geregistreerd in Vaccinnet. Als daartussen echter een paar dagen vertraging zitten, dan kan het gebeuren dat iemand die al gevaccineerd is, alsnog een nieuwe uitnodiging krijgt. Daarom is het belangrijk dat de registratie in Vaccinnet zeer accuraat en snel gebeurt, iets wat blijkbaar vandaag nog onvoldoende het geval is.

Ik stel voor dat we met zijn allen nadenken over een manier om dit debat wat meer spankracht en iets meer focus te geven. Het is voor eenieder frustrerend dat het verloopt zoals nu het geval is.

01.44 Steven Creyelman (VB): Ik heb geen antwoord gekregen op mijn vraag over het mogelijk inzetten van interne bedrijfsgeneeskundige diensten.

01.45 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): Daarop heb ik nog geen antwoord.

01.46 Steven Creyelman (VB): Ik zal de vraag dan maar opnieuw indienen.

01.47 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (*Nederlands*): Waar kunnen we het laatste advies van de GEMS vinden?

01.48 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): De adviezen worden doorgaans pas gepubliceerd als er een beslissing is genomen. Vorige vrijdag hebben we besloten om de beslissing uit te stellen.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.14 uur.