



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES

COMMISSIE VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE
KANSEN

Mardi

30-03-2021

Après-midi

Dinsdag

30-03-2021

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
Vooruit	Vooruit
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

INHOUD

Covid-19: débat d'actualité et questions jointes de	1	COVID-19: actualiteitsdebat en toegevoegde vragen van	1
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les variants du coronavirus" (55015413C)	1	- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronavarianten" (55015413C)	1
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La covid-19 et le rappel de vaccination" (55015414C)	1	- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "COVID-19 en de herhalingsvaccinatie" (55015414C)	1
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination contre le covid pendant la grossesse" (55015429C)	1	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Covidvaccinatie en zwangerschap" (55015429C)	1
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La suspension par l'Allemagne de l'administration du vaccin d'AstraZeneca contre le covid-19" (55015435C)	1	- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stopzetting van de COVID-19-vaccinatie met AstraZeneca door Duitsland" (55015435C)	1
- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Immunité naturelle et vaccination" (55015436C)	1	- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Natuurlijke immuniteit versus vaccinatie" (55015436C)	1
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La covid-19 et les faux vaccins" (55015568C)	1	- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "COVID-19 en nepvaccins" (55015568C)	1
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les nouvelles versions de vaccins contre le coronavirus" (55015569C)	1	- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De updates van de coronavaccins" (55015569C)	1
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'homologation des vaccins contre la covid-19" (55015586C)	1	- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De erkenning van COVID-19-vaccins" (55015586C)	1
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie vaccinale" (55015655C)	1	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiestrategie" (55015655C)	1
- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'état de la situation concernant la stratégie de dépistage du covid-19" (55015656C)	2	- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stand van zaken van de COVID-19-teststrategie" (55015656C)	1
- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'état de la situation concernant la covid-19" (55015657C)	2	- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stand van zaken van de COVID-19-ziekte" (55015657C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over	2

"Les contrats européens concernant la livraison de vaccins et le vaccin Spoutnik" (55015658C)		"De Europese contracten over de levering van vaccins en het Spoetnik-vaccin" (55015658C)	
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le manque de transparence sur le nombre de décès dus au covid-19 dans les hôpitaux" (55015660C)	2	- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het gebrek aan transparantie inzake COVID-19-gerelateerde sterftcijfers in ziekenhuizen" (55015660C)	2
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La détection des variants du covid-19 chez les patients admis en soins intensifs" (55015663C)	2	- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De detectie van COVID-19-varianten bij patiënten op intensive care" (55015663C)	2
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La surveillance du taux de positivité" (55015666C)	2	- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De monitoring van de positiviteitsratio" (55015666C)	2
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les chiffres actualisés des intentions de vaccination" (55015668C)	2	- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De update van de cijfers over de vaccinatiebereidheid" (55015668C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les mesures anti-covid" (55015670C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronamaatregelen" (55015670C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie de vaccination pour les prestataires de soins" (55015674C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiestrategie voor de zorgverstrekkers" (55015674C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La position de l'EMA en ce qui concerne le vaccin d'AstraZeneca" (55015675C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het standpunt van het EMA met betrekking tot het AstraZeneca-vaccin" (55015675C)	2
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le risque d'une troisième vague de l'épidémie de coronavirus" (55015676C)	2	- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De dreigende derde golf van het coronavirus" (55015676C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les autotests et les tests salivaires" (55015677C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De zelftesten en de speekseltesten" (55015677C)	2
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie de dépistage, les tests rapides, les autotests et la capacité de testing" (55015689C)	2	- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het testbeleid, de sneltesten, de zelftesten en de testcapaciteit" (55015689C)	2
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les contaminations dans les entreprises et le traçage rétrospectif" (55015690C)	2	- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De besmettingen in de bedrijven en het brononderzoek" (55015690C)	2
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les équipes mobiles de vaccination" (55015695C)	2	- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De mobiele vaccinatieploegen" (55015695C)	2
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke	2	- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke	2

(VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'étude allemande sur les effets secondaires du vaccin d'AstraZeneca" (55015723C)

(VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het Duitse onderzoek naar de bijwerkingen van het AstraZeneca-vaccin" (55015723C)

- Yoleen Van Camp à Frank Vandenbroucke 3
(VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le paiement des primes de compensation pour le matériel de protection des infirmier(ère)s à domicile" (55015730C)

- Yoleen Van Camp aan Frank Vandenbroucke 3
(VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De betaling van de compensatiepremies voor het beschermingsmateriaal van thuisverpleegkundigen" (55015730C)

- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke 3
(VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le covid-19 et la confusion en ce qui concerne les vaccins reçus" (55015758C)

- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke 3
(VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "COVID-19 en vaccinverwarring" (55015758C)

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM 3
Affaires sociales et Santé publique) sur "Le vaccin Spoutnik V et les déclarations du commissaire européen Breton" (55015773C)

- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke 3
(VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Spoetnik V en de uitspraken van EU-commissaris Breton" (55015773C)

- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM 3
Affaires sociales et Santé publique) sur "Les patients covid étrangers soignés dans des hôpitaux belges" (55015789C)

- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM 3
Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Buitenlandse covidpatiënten in Belgische ziekenhuizen" (55015789C)

- Yoleen Van Camp à Frank Vandenbroucke 3
(VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les vaccinations dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile" (55015803C)

- Yoleen Van Camp aan Frank Vandenbroucke 3
(VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinaties in de asielcentra" (55015803C)

- Katrin Jadin à Frank Vandenbroucke (VPM 3
Affaires sociales et Santé publique) sur "Le taux de charge virale pour déclarer un test PCR positif" (55015838C)

- Katrin Jadin aan Frank Vandenbroucke (VEM 3
Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De hoogte van de virale lading op basis waarvan een PCR-test als positief wordt aangemerkt" (55015838C)

- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke 3
(VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les relations entre l'UE et AstraZeneca dans le contexte de la crise du coronavirus" (55015848C)

- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke 3
(VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De relatie tussen de EU en AstraZeneca tegen de achtergrond van de coronacrisis" (55015848C)

- Nathalie Gilson à Frank Vandenbroucke (VPM 3
Affaires sociales et Santé publique) sur "Le programme HERA Incubator de la Commission européenne" (55015872C)

- Nathalie Gilson aan Frank Vandenbroucke (VEM 3
Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het programma HERA Incubator van de Europese Commissie" (55015872C)

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM 3
Affaires sociales et Santé publique) sur "L'emploi des langues dans le cadre de l'inscription pour la vaccination en ligne" (55015875C)

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke 3
(VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het gebruik der talen voor de online-inschrijving voor een vaccinatieafpraak" (55015875C)

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM 3
Affaires sociales et Santé publique) sur "Le nombre de lits en soins intensifs (USI)" (55015888C)

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke 3
(VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het aantal ic-bedden" (55015888C)

- Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM 3
Affaires sociales et Santé publique) sur "L'apparition de nouveaux variants du covid-19" (55015907C)

- Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM 3
Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het opduiken van nieuwe varianten van het coronavirus" (55015907C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke 3

- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke 3

(VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La fabrication de vaccins AstraZeneca par le Serum Institute of India" (55015908C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les seringues de 1 ml à espace mort intermédiaire" (55015909C) 3

- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des personnes ayant déjà développé le covid-19" (55015911C) 3

- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le lien entre le groupe sanguin et le risque de contamination au covid-19" (55015912C) 4

- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les essais cliniques sur les vaccins contre le covid chez les enfants" (55015913C) 4

- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les retards dans les livraisons de vaccins et les mesures européennes" (55015914C) 4

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le rapport de l'inspection effectuée sur le site de production de Seneffe" (55015919C) 4

- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'hospitalisation en Belgique de patients étrangers atteints du coronavirus" (55015929C) 4

- Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les traitements contre le covid" (55015931C) 4

- Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les masques de protection biodégradables" (55015932C) 4

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'octroi d'une prime de soutien corona pour les infirmiers des prisons" (55015979C) 4

- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'ouverture de 3 usines supplémentaires pour la production des vaccins contre le coronavirus" (55015983C) 4

- Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La

(VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De productie van AstraZeneca-vaccins door het Serum Institute of India" (55015908C)

- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De 'zero death volume'-spuiten van 1 ml" (55015909C) 3

- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie van personen die al besmet werden met het coronavirus" (55015911C) 3

- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het verband tussen de bloedgroepen en het risico op een coronabesmetting" (55015912C) 3

- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De klinische proeven met covidvaccins bij kinderen" (55015913C) 4

- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vertragingen bij de leveringen van vaccins en de Europese maatregelen" (55015914C) 4

- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het rapport van de inspectie op de productiesite in Seneffe" (55015919C) 4

- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De buitenlandse coronapatiënten in Belgische ziekenhuizen" (55015929C) 4

- Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De behandelingen tegen COVID-19" (55015931C) 4

- Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De biologisch afbreekbare mondmaskers" (55015932C) 4

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toekenning van een coronapremie aan het verpleegkundig personeel in de gevangenissen" (55015979C) 4

- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het openen van 3 bijkomende fabrieken voor de productie van coronavaccins" (55015983C) 4

- Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over

stratégie de vaccination, le calendrier des livraisons de vaccins et la 3ème dose" (55015987C)

"De vaccinatiestrategie, het vaccinleverantieschema en de toediening van een derde dosis" (55015987C)

- Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'épuisement du personnel de soins et la 3ème vague" (55016000C) 4

- Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het uitgeputte zorgpersoneel en de derde golf" (55016000C) 4

- Christophe Bombled à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'organisation d'évènements culturels" (55016002C) 4

- Christophe Bombled aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De organisatie van culturele evenementen" (55016002C) 4

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'utilisation de thérapies d'anticorps monoclonaux dans la lutte contre la covid-19" (55016006C) 4

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Covidbehandelingen met monoklonale antilichamen" (55016006C) 4

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les publics prioritaires pour la vaccination contre le covid-19" (55016007C) 4

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De prioritaire doelgroepen voor de vaccinatie tegen het coronavirus" (55016007C) 4

- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Une éventuelle troisième dose" (55016010C) 5

- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Een eventuele derde dosis" (55016010C) 4

- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie de vaccination" (55016031C) 5

- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiestrategie" (55016031C) 5

- Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'exportation des vaccins d'AstraZeneca" (55016032C) 5

- Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De export van AstraZeneca-vaccins" (55016032C) 5

- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La définition des priorités dans le cadre de la vaccination contre le SARS-CoV-2" (55016033C) 5

- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het prioriteren voor de vaccinatie tegen SARS-CoV-2" (55016033C) 5

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La révision et la mise à jour de la stratégie de testing" (55016038C) 5

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De herziening en updating van de teststrategie" (55016038C) 5

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le transfert de plasma de patients guéris du covid-19" (55016041C) 5

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het toedienen van bloedplasma van patiënten die hersteld zijn van COVID-19" (55016041C) 5

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La prise en charge des patients en ambulatoire" (55016042C) 5

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De thuisbehandeling van covidpatiënten" (55016042C) 5

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'incidence du groupe sanguin sur la résistance au covid-19" (55016044C) 5

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De invloed van de bloedgroep op de afweer van het lichaam tegen het coronavirus" (55016044C) 5

- | | | | |
|---|---|--|---|
| - Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les concerts organisés grâce aux tests et protocoles sanitaires" (55016048C) | 5 | - Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De organisatie van concerten dankzij tests en met inachtneming van gezondheidsprotocollen" (55016048C) | 5 |
| - Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les techniques d'analyse des eaux usées" (55016047C) | 5 | - Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De technieken voor de analyse van het afvalwater" (55016047C) | 5 |
| - Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les clauses exonératoires et d'indemnisation dans les contrats relatifs aux vaccins covid" (55016049C) | 5 | - Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De exoneration- en vergoedingsclausules in de contracten met de covidvaccinleveranciers" (55016049C) | 5 |
| - Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le conditionnement du vaccin Johnson & Johnson" (55016051C) | 5 | - Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De verpakking van het Johnson & Johnson-vaccin" (55016051C) | 5 |
| - Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'incidence des livraisons des vaccins sur le calendrier de vaccination" (55016050C) | 5 | - Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De impact van de vaccinleveringen op de vaccinatiekalender" (55016050C) | 5 |
| - Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'état des lieux de la lutte contre le covid-19" (55016052C) | 5 | - Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stand van zaken betreffende de strijd tegen het coronavirus" (55016052C) | 5 |
| - Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le report de paiement du matériel de protection pour le personnel soignant et le personnel médical" (55016053C) | 5 | - Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het uitstel van uitbetaling van beschermingsmateriaal voor zorg- en medisch personeel" (55016053C) | 5 |
| - Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Un vaccin contre les variants du coronavirus" (55016055C) | 6 | - Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Een vaccin ter bescherming tegen de coronavarianten" (55016055C) | 6 |
| - Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des enseignants" (55016054C) | 6 | - Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie van het onderwijzend personeel" (55016054C) | 6 |

Orateurs: Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp, Kathleen Depoorter, Barbara Creemers, Laurence Hennuy, Patrick Prévot, Laurence Zanchetta, Steven Creyelman, Dominiek Sneppe, Caroline Taquin, Christophe Bombled, Robby De Caluwé, Catherine Fonck, présidente du groupe cdH, Sophie Rohonyi, Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Nathalie Gilson

Sprekers: Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp, Kathleen Depoorter, Barbara Creemers, Laurence Hennuy, Patrick Prévot, Laurence Zanchetta, Steven Creyelman, Dominiek Sneppe, Caroline Taquin, Christophe Bombled, Robby De Caluwé, Catherine Fonck, voorzitster van de cdH-fractie, Sophie Rohonyi, Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Nathalie Gilson

COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES

du

MARDI 30 MARS 2021

Après-midi

COMMISSIE VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

van

DINSDAG 30 MAART 2021

Namiddag

La discussion des questions est ouverte à 18 h 07 par M. Thierry Warmoes, président.

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

01 Covid-19: débat d'actualité et questions jointes de

- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les variants du coronavirus" (55015413C)
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La covid-19 et le rappel de vaccination" (55015414C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination contre le covid pendant la grossesse" (55015429C)
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La suspension par l'Allemagne de l'administration du vaccin d'AstraZeneca contre le covid-19" (55015435C)
- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Immunité naturelle et vaccination" (55015436C)
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La covid-19 et les faux vaccins" (55015568C)
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les nouvelles versions de vaccins contre le coronavirus" (55015569C)
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'homologation des vaccins contre la covid-19" (55015586C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie vaccinale" (55015655C)

De behandeling van de vragen vangt aan om 18.07 uur. De vergadering wordt voorgezeten door de heer Thierry Warmoes.

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

01 COVID-19: actualiteitsdebat en toegevoegde vragen van

- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronavarianten" (55015413C)
- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "COVID-19 en de herhalingsvaccinatie" (55015414C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Covidvaccinatie en zwangerschap" (55015429C)
- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stopzetting van de COVID-19-vaccinatie met AstraZeneca door Duitsland" (55015435C)
- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Natuurlijke immuniteit versus vaccinatie" (55015436C)
- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "COVID-19 en nepvaccins" (55015568C)
- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De updates van de coronavaccins" (55015569C)
- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De erkenning van COVID-19-vaccins" (55015586C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiestrategie" (55015655C)
- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke

- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'état de la situation concernant la stratégie de dépistage du covid-19" (55015656C)
- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'état de la situation concernant la covid-19" (55015657C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les contrats européens concernant la livraison de vaccins et le vaccin Spoutnik" (55015658C)
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le manque de transparence sur le nombre de décès dus au covid-19 dans les hôpitaux" (55015660C)
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La détection des variants du covid-19 chez les patients admis en soins intensifs" (55015663C)
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La surveillance du taux de positivité" (55015666C)
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les chiffres actualisés des intentions de vaccination" (55015668C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les mesures anti-covid" (55015670C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie de vaccination pour les prestataires de soins" (55015674C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La position de l'EMA en ce qui concerne le vaccin d'AstraZeneca" (55015675C)
- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le risque d'une troisième vague de l'épidémie de coronavirus" (55015676C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les autotests et les tests salivaires" (55015677C)
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie de dépistage, les tests rapides, les autotests et la capacité de testing" (55015689C)
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les contaminations dans les entreprises et le traçage rétrospectif" (55015690C)
- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les équipes mobiles de vaccination" (55015695C)
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stand van zaken van de COVID-19-teststrategie" (55015656C)
- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stand van zaken van de COVID-19-ziekte" (55015657C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De Europese contracten over de levering van vaccins en het Spoutnik-vaccin" (55015658C)
- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het gebrek aan transparantie inzake COVID-19-gerelateerde sterftcijfers in ziekenhuizen" (55015660C)
- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De detectie van COVID-19-varianten bij patiënten op intensive care" (55015663C)
- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De monitoring van de positiviteitsratio" (55015666C)
- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De update van de cijfers over de vaccinatiebereidheid" (55015668C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De coronamaatregelen" (55015670C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiestrategie voor de zorgverstrekkers" (55015674C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het standpunt van het EMA met betrekking tot het AstraZeneca-vaccin" (55015675C)
- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De dreigende derde golf van het coronavirus" (55015676C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De zelftesten en de speekseltesten" (55015677C)
- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het testbeleid, de sneltesten, de zelftesten en de testcapaciteit" (55015689C)
- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De besmettingen in de bedrijven en het brononderzoek" (55015690C)
- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De mobiele vaccinatieploegen" (55015695C)
- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over

"L'étude allemande sur les effets secondaires du vaccin d'AstraZeneca" (55015723C)

- Yoleen Van Camp à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le paiement des primes de compensation pour le matériel de protection des infirmier(ère)s à domicile" (55015730C)

- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le covid-19 et la confusion en ce qui concerne les vaccins reçus" (55015758C)

- Dominiek Snelpe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le vaccin Spoutnik V et les déclarations du commissaire européen Breton" (55015773C)

- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les patients covid étrangers soignés dans des hôpitaux belges" (55015789C)

- Yoleen Van Camp à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les vaccinations dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile" (55015803C)

- Katrin Jadin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le taux de charge virale pour déclarer un test PCR positif" (55015838C)

- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les relations entre l'UE et AstraZeneca dans le contexte de la crise du coronavirus" (55015848C)

- Nathalie Gilson à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le programme HERA Incubator de la Commission européenne" (55015872C)

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'emploi des langues dans le cadre de l'inscription pour la vaccination en ligne" (55015875C)

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le nombre de lits en soins intensifs (USI)" (55015888C)

- Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'apparition de nouveaux variants du covid-19" (55015907C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La fabrication de vaccins AstraZeneca par le Serum Institute of India" (55015908C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les seringues de 1 ml à espace mort intermédiaire" (55015909C)

- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des personnes ayant déjà développé

"Het Duitse onderzoek naar de bijwerkingen van het AstraZeneca-vaccin" (55015723C)

- Yoleen Van Camp aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De betaling van de compensatiepremies voor het beschermingsmateriaal van thuisverpleegkundigen" (55015730C)

- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "COVID-19 en vaccinverwarring" (55015758C)

- Dominiek Snelpe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Sputnik V en de uitspraken van EU-commissaris Breton" (55015773C)

- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Buitenlandse covidpatiënten in Belgische ziekenhuizen" (55015789C)

- Yoleen Van Camp aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinaties in de asielcentra" (55015803C)

- Katrin Jadin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De hoogte van de virale lading op basis waarvan een PCR-test als positief wordt aangemerkt" (55015838C)

- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De relatie tussen de EU en AstraZeneca tegen de achtergrond van de coronacrisis" (55015848C)

- Nathalie Gilson aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het programma HERA Incubator van de Europese Commissie" (55015872C)

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het gebruik der talen voor de online-inschrijving voor een vaccinatieafpraak" (55015875C)

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het aantal ic-bedden" (55015888C)

- Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het opduiken van nieuwe varianten van het coronavirus" (55015907C)

- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De productie van AstraZeneca-vaccins door het Serum Institute of India" (55015908C)

- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De 'zero death volume'-spuiten van 1 ml" (55015909C)

- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie van personen die al besmet werden met het coronavirus" (55015911C)

- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke

le covid-19" (55015911C)

- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le lien entre le groupe sanguin et le risque de contamination au covid-19" (55015912C)
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les essais cliniques sur les vaccins contre le covid chez les enfants" (55015913C)
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les retards dans les livraisons de vaccins et les mesures européennes" (55015914C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le rapport de l'inspection effectuée sur le site de production de Seneffe" (55015919C)
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'hospitalisation en Belgique de patients étrangers atteints du coronavirus" (55015929C)
- Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les traitements contre le covid" (55015931C)
- Patrick Prévot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les masques de protection biodégradables" (55015932C)
- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'octroi d'une prime de soutien corona pour les infirmiers des prisons" (55015979C)
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'ouverture de 3 usines supplémentaires pour la production des vaccins contre le coronavirus" (55015983C)
- Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie de vaccination, le calendrier des livraisons de vaccins et la 3ème dose" (55015987C)
- Laurence Hennuy à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'épuisement du personnel de soins et la 3ème vague" (55016000C)
- Christophe Bombled à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'organisation d'événements culturels" (55016002C)
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'utilisation de thérapies d'anticorps monoclonaux dans la lutte contre la covid-19" (55016006C)
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les publics prioritaires pour la vaccination contre le

(VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het verband tussen de bloedgroepen en het risico op een coronabesmetting" (55015912C)

- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De klinische proeven met covidvaccins bij kinderen" (55015913C)
- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vertragingen bij de leveringen van vaccins en de Europese maatregelen" (55015914C)
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het rapport van de inspectie op de productiesite in Seneffe" (55015919C)
- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De buitenlandse coronapatiënten in Belgische ziekenhuizen" (55015929C)
- Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De behandelingen tegen COVID-19" (55015931C)
- Patrick Prévot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De biologisch afbreekbare mondkmaskers" (55015932C)
- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toekenning van een coronapremie aan het verpleegkundig personeel in de gevangenissen" (55015979C)
- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het openen van 3 bijkomende fabrieken voor de productie van coronavaccins" (55015983C)
- Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiestrategie, het vaccinleverantieschema en de toediening van een derde dosis" (55015987C)
- Laurence Hennuy aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het uitgeputte zorgpersoneel en de derde golf" (55016000C)
- Christophe Bombled aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De organisatie van culturele evenementen" (55016002C)
- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Covidbehandelingen met monoklonale antilichamen" (55016006C)
- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De prioritaire doelgroepen voor de vaccinatie tegen het coronavirus" (55016007C)
- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over

covid-19" (55016007C)

- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Une éventuelle troisième dose" (55016010C)
 - Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stratégie de vaccination" (55016031C)
 - Nawal Farih à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'exportation des vaccins d'AstraZeneca" (55016032C)
 - Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La définition des priorités dans le cadre de la vaccination contre le SARS-CoV-2" (55016033C)
 - Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La révision et la mise à jour de la stratégie de testing" (55016038C)
 - Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le transfert de plasma de patients guéris du covid-19" (55016041C)
 - Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La prise en charge des patients en ambulatoire" (55016042C)
 - Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'incidence du groupe sanguin sur la résistance au covid-19" (55016044C)
 - Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les concerts organisés grâce aux tests et protocoles sanitaires" (55016048C)
 - Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les techniques d'analyse des eaux usées" (55016047C)
 - Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les clauses exonératoires et d'indemnisation dans les contrats relatifs aux vaccins covid" (55016049C)
 - Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le conditionnement du vaccin Johnson & Johnson" (55016051C)
 - Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'incidence des livraisons des vaccins sur le calendrier de vaccination" (55016050C)
 - Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'état des lieux de la lutte contre le covid-19" (55016052C)
 - Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le
- "Een eventuele derde dosis" (55016010C)**
 - Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiestrategie" (55016031C)
 - Nawal Farih aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De export van AstraZeneca-vaccins" (55016032C)
 - Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het prioriteren voor de vaccinatie tegen SARS-CoV-2" (55016033C)
 - Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De herziening en updating van de teststrategie" (55016038C)
 - Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het toedienen van bloedplasma van patiënten die hersteld zijn van COVID-19" (55016041C)
 - Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De thuisbehandeling van covidpatiënten" (55016042C)
 - Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De invloed van de bloedgroep op de afweer van het lichaam tegen het coronavirus" (55016044C)
 - Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De organisatie van concerten dankzij tests en met inachtneming van gezondheidsprotocollen" (55016048C)
 - Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De technieken voor de analyse van het afvalwater" (55016047C)
 - Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De exonatie- en vergoedingsclausules in de contracten met de covidvaccinleveranciers" (55016049C)
 - Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De verpakking van het Johnson & Johnson-vaccin" (55016051C)
 - Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De impact van de vaccinleveringen op de vaccinatiel kalender" (55016050C)
 - Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stand van zaken betreffende de strijd tegen het coronavirus" (55016052C)
 - Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het uitstel van uitbetaling van beschermingsmateriaal voor zorg- en medisch personeel" (55016053C)

report de paiement du matériel de protection pour le personnel soignant et le personnel médical" (55016053C)

- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Un vaccin contre les variants du coronavirus" (55016055C)

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des enseignants" (55016054C)

- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Een vaccin ter bescherming tegen de coronavarianten" (55016055C)

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie van het onderwijzend personeel" (55016054C)

01.01 Frieda Gijbels (N-VA): Les choix effectués par le Comité de concertation continuent de susciter des interrogations.

Sur quoi repose la fermeture sélective des professions de contact non médicales? Y a-t-il à nouveau des chiffres qui montrent que les coiffeurs et les esthéticiens font partie des catégories professionnelles les plus contaminées? Le biostatisticien Geert Molenberghs n'a-t-il pas déclaré le 15 mars que l'ouverture des salons de coiffure n'avait eu aucun effet négatif sur les chiffres? Le ministre sera-t-il entièrement transparent et publiera-t-il les chiffres sur lesquels se fondent les décisions?

01.02 Yoleen Van Camp (N-VA): Le jour même du lancement de la campagne *Dag van de Zorg*, le ministre a annoncé au personnel soignant que la prime de compensation pour son équipement de protection reste soudainement "à préciser", alors que cette prime avait déjà été fixée pour ce mois-ci. Pourquoi? Quand le problème sera-t-il réglé?

Comment se dérouleront les vaccinations dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile? Les résidents seront-ils vaccinés avant ou après la population générale?

01.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Une cargaison de quatre millions de seringues attend un acquéreur à l'aéroport de Liège. Un importateur français a fait une offre de 33 centimes par seringue. Une autre offre de 39 centimes par seringue a également été formulée par le biais d'un intermédiaire. Que se passe-t-il exactement?

Le ministre peut-il confirmer qu'en Flandre, le taux de réponse aux convocations pour se faire vacciner est de 83 % alors qu'en Wallonie et à Bruxelles, il s'élève seulement à respectivement 53 et 23 %? Comment pourrions-nous jamais atteindre un taux de couverture vaccinale de 70 % des adultes dans ce pays?

L'EMA a donné son feu vert à trois nouveaux sites de production de vaccins: une usine située à Leiden

01.01 Frieda Gijbels (N-VA): De keuzes die door het Overlegcomité gemaakt zijn, blijven vragen oproepen.

Waarop is de selectieve sluiting van de niet-medische contactberoepen gebaseerd? Zijn er opnieuw cijfers die aantonen dat de kappers en de schoonheidsspecialisten tot de meest besmette beroepsgroepen behoren? Zei biostatisticus professor Molenberghs op 15 maart niet dat de opening van de kappers geen negatieve invloed heeft gehad op de cijfers? Wil de minister de cijfers waarop de beslissingen gebaseerd worden, volledig openbaar maken?

01.02 Yoleen Van Camp (N-VA): Het zorgpersoneel heeft op de Dag van de Zorg van de minister te horen gekregen dat de compensatiepremie voor hun beschermingsmateriaal plots 'nader te bepalen' is, hoewel ze voor deze maand al vastlag. Hoe kan dat? Wanneer zal dat in orde komen?

Hoe zullen de vaccinaties in de asielcentra verlopen? Zal dat voor of na de algemene bevolking gebeuren?

01.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Op de luchthaven van Luik wacht een lading van 4 miljoen spuiten op een koper. Een Franse importeur heeft er een bod op gedaan van 33 cent per spuit. Via een tussenpersoon is er ook een bod ingediend van 39 cent per spuit. Wat is er hier echt aan de hand?

Kan de minister bevestigen dat de vaccinatie-uitnodigingen in Vlaanderen in 83 % van de gevallen bevestigd worden, maar in Wallonië en Brussel respectievelijk maar in 53 en 23 % van de gevallen? Hoe zullen we dan ooit aan een vaccinatiegraad van 70 % van de volwassenen geraken in dit land?

Het EMA heeft drie fabrieken gehomologeerd om vaccins te produceren: een fabriek in Leiden voor

pour le vaccin d'AstraZeneca, une usine allemande pour le vaccin Pfizer/BioNTech et une usine située à Viège en Suisse pour le vaccin Moderna. Les usines ont déjà effectué des essais entre-temps. Combien de vaccins y ont-ils déjà été fabriqués et qu'en a-t-on fait? Le ministre a parlé récemment en séance plénière d'une proposition "malhonnête". Peut-il expliquer ce qu'a décidé la Serbie à ce sujet? Ce pays a-t-il accepté cette proposition?

01.04 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Quand les dispensateurs de soins seront-ils avertis du report du paiement et comment le seront-ils? Quand sera publié l'arrêté royal? Quand aura lieu le paiement? S'agissait-il tout compte fait d'une évolution inévitable? Cela tombe vraiment mal pour des personnes qui mènent le combat en première ligne depuis si longtemps déjà.

Je lisais hier que le professeur Van Ranst veut anticiper les nouveaux variants au niveau de la vaccination. Comment veillerons-nous à permettre une rapide intégration de ces nouveaux vaccins dans la stratégie de vaccination? Que pense le ministre d'une troisième dose de rappel (*booster vaccine*), telle qu'elle sera mise en place désormais au Royaume-Uni?

01.05 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Après le sommet européen de ce jeudi, peut-on garantir pour la Belgique un calendrier de livraison de vaccins fluide, suffisant et sûr?

Par ailleurs, quel est le chiffre des absences pour congé maladie parmi le personnel de soins? Comment accompagne-t-on les hôpitaux et la première ligne?

01.06 Patrick Prévot (PS): Je renvoie à mes questions déposées par écrit.

01.07 Laurence Zanchetta (PS): Combien de doses du vaccin AstraZeneca manque-t-il selon le calendrier prévu? Quelles sont les conclusions du Conseil Supérieur de la Santé qui a examiné l'injection uni-dose pour les personnes déjà infectées par le coronavirus? Que sait-on des essais cliniques de Moderna et Pfizer de la vaccination sur les enfants? Pourrait-on les intégrer dans notre stratégie de vaccination s'ils sont approuvés?

Confirmez-vous les résultats de plusieurs études montrant que le groupe sanguin influence la contamination? Certaines études ont-elles été réalisées chez nous? Quelles en sont les recommandations?

het AstraZeneca-vaccin, een Duitse fabriek voor Pfizer/BioNTech en een fabriek in het Zwitserse Visp voor Moderna. De fabrieken hebben ondertussen al proefgedraaid. Hoeveel vaccins zijn er daar al geproduceerd en wat is ermee gebeurd? De minister sprak onlangs in de plenaire zitting nog over een 'malafide' voorstel. Kan de minister toelichten wat er hierover in Servië is beslist? Zijn ze daar wél op het voorstel ingegaan?

01.04 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Hoe en wanneer zullen de zorgverstrekkers op de hoogte worden gebracht van het uitstel van betaling? Wanneer zal het KB gepubliceerd worden? Wanneer zal de betaling gebeuren? Was dit uiteindelijk een onvermijdelijke evolutie? Dit valt echt niet goed bij mensen die al zo lang strijden in de frontlinie.

Gisteren las ik dat professor Van Ranst met de vaccins wil anticiperen op nieuwe varianten. Hoe zullen we ervoor zorgen dat die nieuwe vaccins snel in de vaccinatiestrategie kunnen worden opgenomen? Wat denkt de minister over het boostervaccin, zoals dat nu in het VK zal worden toegepast?

01.05 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Kan er na de Europese top van donderdag een tijdpad voor een vlotte, voldoende en veilige levering van vaccins aan België gegarandeerd worden?

Wat zijn voorts de ziekteverzuimcijfers voor het zorgpersoneel? Hoe worden de ziekenhuizen en de eerstelijnszorg ondersteund?

01.06 Patrick Prévot (PS): Ik verwijs naar mijn schriftelijk ingediende vragen.

01.07 Laurence Zanchetta (PS): Hoeveel doses van het AstraZeneca-vaccin zijn er tekort volgens het geplande tijdpad? Wat zijn de bevindingen van de Hoge Gezondheidsraad, die de eenmalige prik onderzocht heeft bij mensen die al een coronabesmetting opliepen? Wat weten we over de klinische proeven van Moderna en Pfizer wat de vaccinatie van kinderen betreft? Kunnen we die tests in onze vaccinatiestrategie opnemen als ze goedgekeurd worden?

Kunt u de resultaten uit verschillende studies bevestigen waaruit blijkt dat de bloedgroep een invloed heeft op de besmetting? Werden er daarover in ons land onderzoeken uitgevoerd? Wat zijn de aanbevelingen van die studies?

01.08 Steven Creyelman (VB): Le ministre estime-t-il que des vaccins de rappel seront nécessaires?

La Commission européenne souhaite faire approuver automatiquement les vaccins qui ont précédemment été reconnus par l'EMA. Elle entend ainsi donner la possibilité aux États membres de reconnaître eux-mêmes des vaccins. Notre pays saisira-t-il cette opportunité pour négocier de manière bilatérale et reconnaître, par exemple, le vaccin chinois de Sinopharm ou le vaccin russe Spoutnik V?

Certaines personnes ont signalé avoir été vaccinées au moyen d'un autre vaccin que celui annoncé dans leur lettre de convocation. Est-il déjà arrivé que des personnes reçoivent une seconde injection au moyen d'un autre vaccin que lors de la première injection? Dans l'affirmative, cela peut-il porter à conséquence?

01.09 Dominiek Sneppe (VB): Aux Pays-Bas, en Allemagne et en Espagne, des expériences ont été menées sur des grands groupes de personnes participant à des événements. Les résultats de ces expériences sont-ils partagés entre les États-membres? Notre pays prévoit-il également de mener ce genre d'expériences?

L'EMA a indiqué que les jeunes de 16 et 17 ans qui appartiennent à un groupe à risque pouvaient être vaccinés mais notre pays l'interdit. Pourquoi?

01.10 Caroline Taquin (MR): Je me réfère à mes questions.

Concernant la stratégie de *testing*, je souhaiterais par ailleurs savoir quel est le nombre de tests mis à la disposition de la médecine du travail pour les mois d'avril et mai? Comptez-vous habiliter, après une formation, les pharmaciens et d'autres professionnels de la santé à administrer les vaccins?

01.11 Christophe Bombled (MR): Je m'en réfère à la version écrite de ma question.

01.12 Robby De Caluwé (Open Vld): Pfizer/BioNTech, Moderna et AstraZeneca veulent ouvrir trois usines en Europe pour produire des vaccins. L'EMA a rendu entre-temps un avis positif par rapport à la conservation du vaccin Pfizer à des températures situées entre -25 et -15 C°. Qu'impliquent ces nouvelles pour la campagne de vaccination belge?

Le Royaume-Uni projette de vacciner la population

01.08 Steven Creyelman (VB): Denkt de minister dat er herhalingsvaccins nodig zullen zijn?

De Europese commissie wil vaccins die eerder door het EMA werden erkend, automatisch laten goedkeuren. Op die manier wil ze de lidstaten de kans geven om zelf vaccins te erkennen. Zal ons land de kans grijpen om bilateraal te onderhandelen en bijvoorbeeld het Chinese Sinopharm-vaccin of het Russische Spoutnik-V te erkennen?

Sommige mensen melden dat ze gevaccineerd zijn met een ander vaccin dat aangekondigd in hun oproepingsbrief. Is het al gebeurd dat mensen een tweede spuit krijgen met een ander vaccin dan bij de eerste spuit? Zo ja, kan dat gevolgen hebben?

01.09 Dominiek Sneppe (VB): In Nederland, Duitsland en Spanje werden experimenten uitgevoerd met grote groepen mensen die deelnemen aan evenementen. Worden die resultaten onder de lidstaten gedeeld? Plant ons land ook dergelijke experimenten?

Jongeren van 16 en 17 die tot een risicogroep behoren, mogen van het EMA gevaccineerd worden, maar ons land verbiedt dat. Waarom?

01.10 Caroline Taquin (MR): Ik verwijs naar de schriftelijke versie van mijn vragen.

Wat de teststrategie betreft, zou ik ook willen weten hoeveel tests er voor de maanden april en mei ter beschikking van de arbeidsgeneesheren gesteld zullen worden? Zult u de apothekers en andere gezondheidswerkers ertoe machtigen na een opleiding de vaccins toe te dienen?

01.11 Christophe Bombled (MR): Ik verwijs naar de schriftelijke versie van mijn vraag.

01.12 Robby De Caluwé (Open Vld): Pfizer/BioNTech, Moderna en AstraZeneca willen drie fabrieken openen in Europa om vaccins te produceren. Ondertussen heeft het EMA positief advies gegeven voor de bewaring van het Pfizer-vaccin bij temperaturen tussen -25 en -15 C°. Wat betekenen deze berichten voor de Belgische vaccinatiecampagne?

Het VK wil de bevolking in september vaccineren

en septembre à l'aide d'une troisième dose de rappel (*booster vaccine*), afin d'être prêt en cas de mutations du virus. Notre pays y songe-t-il aussi? Quand ces doses de rappel pourraient-elles être disponibles? Je demande au ministre de démarrer des discussions à ce sujet au niveau européen. La *task force* Vaccination élabore-t-elle déjà un plan à ce sujet?

01.13 Catherine Fonck (cdH): Les neuf ministres de la santé des entités fédérées ne considéraient pas les enseignants comme groupe professionnel prioritaire à vacciner, ni les personnes s'occupant de la petite enfance. Y a-t-il une re-discussion en cours pour ces personnes?

Pour les moins de 65 avec pathologie chronique, les problèmes de convocation sont-ils résolus, vu la superposition des listings des mutuelles et des généralistes? Cela peut susciter des ratés et des patients pourraient être oubliés.

Permettez-vous enfin la vaccination dans les cabinets des généralistes, possible avec AstraZeneca et Johnson & Johnson?

Sur les vaccins adaptés, une nouvelle vaccination pourrait être nécessaire. Sur les nouveaux variants, ce point est-il déjà discuté? Qu'a-t-on décidé? A-t-on fait des pré-commandes?

De nouveaux cas de thromboses et coagulations intra-vasculaires sont survenus avec le vaccin d'AstraZeneca. Faut-il ressaisir le Conseil Supérieur de la Santé pour avis notamment pour les plus jeunes?

Vous n'avez pas encore publié l'arrêté royal sur le non-paiement de l'intervention INAMI sur le coût des équipements. C'est la quatrième fois que je pose la question sur les anticorps monoclonaux. Merci d'y répondre!

01.14 Sophie Rohonyi (DéFI): Je voulais vous interpeller sur l'interview de M. Goossens dans *Humo*, craignant que les mesures du dernier Codeco ne durent plus longtemps que prévu. Le calendrier de déconfinement est-il encore réaliste?

Quelle est la stratégie du gouvernement pour

met een boostervaccin, om ook voorbereid te zijn in geval van virusmutaties. Wordt in ons land ook daaraan gedacht? Wanneer zouden zulke boostervaccins beschikbaar kunnen zijn? Ik vraag de minister om op Europees niveau de gesprekken hierover te starten. Werkt de taskforce Vaccinatie daar al een plan voor uit?

01.13 Catherine Fonck (cdH): De negen ministers van Gezondheid van de deelgebieden beschouwden leerkrachten en mensen die zorg dragen voor jonge kinderen niet als prioritaire beroepsgroepen voor de vaccinaties. Ligt dat momenteel opnieuw op tafel?

Zijn de problemen met de uitnodigingen voor personen jonger dan 65 jaar met een chronische aandoening opgelost, die ontstonden door een overlapping van de lijsten van de ziekenfondsen en de huisartsen? Zo kunnen er haperingen ontstaan in het systeem en kunnen er patiënten vergeten worden.

Zult u eindelijk de vaccinatie in de huisartsenpraktijken toelaten? Dat is mogelijk met de vaccins van AstraZeneca en Johnson & Johnson.

Nu er aangepaste vaccins ontwikkeld worden, kan een nieuwe vaccinatie nodig zijn. Werd dat punt in verband met de nieuwe varianten al besproken? Wat werd er beslist? Werden er op voorhand al doses besteld?

Er werden nieuwe gevallen van trombose en intravasculaire bloedstolling vastgesteld met het AstraZeneca-vaccin. Moeten we de Hoge Gezondheidsraad opnieuw om advies vragen, met name voor de jongste patiënten?

U hebt het koninklijk besluit over het niet-uitbetalen van de RIZIV-tegemoetkoming in de kosten van de uitrusting nog niet gepubliceerd. Dit is de vierde keer dat ik de vraag stel in verband met de monoklonale antilichamen. Wilt u die vraag alstublieft beantwoorden!

01.14 Sophie Rohonyi (DéFI): Ik wilde u een vraag stellen over het interview met de heer Goossens in *Humo*, waarin hij zijn bezorgdheid uitsprak over het feit dat de maatregelen die tijdens de jongste vergadering van het Overlegcomité werden uitgevaardigd, langer zouden gelden dan gepland. Is het tijdschema voor de exit uit de lockdown nog wel realistisch?

Wat is de strategie van de regering om de levering

accélérer les livraisons de vaccins? D'autres pays européens vaccinent plus vite que nous, alors que le rythme de livraison est le même. Ne devrait-on pas acheter des vaccins chez des fournisseurs hors contrat de la Commission, tels le Spoutnik?

Est-ce une piste envisagée? Faut-il prévoir plus de doses pour la Région de Bruxelles-Capitale qui a dû vacciner un nombre conséquent de non-Bruxellois, notamment parmi le personnel soignant?

Quelles études a-t-on menées sur les foyers de contamination, en particulier pour les secteurs à l'arrêt? La cacophonie des mesures portant sur les écoles a mis les enseignants et les familles en difficulté. D'après l'Association belge des pédiatres, la fermeture n'aura qu'un effet marginal sur l'épidémie. Que lui répondez-vous? La vaccination des professeurs n'est-elle pas la garantie de voir les écoles ouvertes jusqu'à l'été?

L'association d'anticorps monoclonaux permettrait une diminution de 70 % des hospitalisations des patients présentant une comorbidité. Qu'en pensez-vous?

01.15 **Frank Vandenbroucke**, ministre (*en néerlandais*): Le taux d'occupation des unités de soins intensifs de nos hôpitaux est actuellement de 98 %. Les soins qui peuvent être reportés doivent l'être. Il s'agit d'une situation dramatique.

Je comprends que de nombreuses questions soient posées concernant les secteurs contraints d'interrompre leurs activités, mais il est important de mettre tous les éléments en perspective. L'obligation imposée à un secteur de cesser ses activités n'implique aucune accusation envers ce secteur. Nous ne disons pas que ce secteur fait preuve de négligence. Nous n'affirmons pas non plus que ce secteur est le moteur de l'épidémie ou qu'un nombre spectaculaire de contaminations en résulte. Certains membres de cette commission semblent parfois le suggérer, mais tels ne sont pas nos propos. Notre argument pour fermer certains secteurs est la réduction du nombre de contacts entre les personnes. Au stade actuel, nous devons restreindre ces contacts de façon drastique. Nous opérons une évaluation: quels sont les endroits où ont lieu des contacts nombreux et changeants? À quels endroits ces contacts sont-ils potentiellement plus risqués qu'ailleurs? Dans quelle mesure ces

van vaccins te versnellen? Andere Europese landen vaccineren sneller dan wij, terwijl de vaccins er volgens hetzelfde schema geleverd worden. Moeten we geen vaccins kopen van leveranciers waarmee de Europese Commissie geen contact heeft gesloten, zoals het Spoutnik-vaccin?

Valt dat te overwegen? Moeten er voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest meer dosissen ter beschikking gesteld worden, aangezien er daar vele niet-Brusselaars, en meer bepaald leden van het zorgpersoneel, gevaccineerd werden?

Welke studies werden er gewijd aan de besmettingshaarden, in het bijzonder in de sectoren die stilliggen? De kakofonie rond de maatregelen in verband met de scholen heeft het onderwijzend personeel en de gezinnen voor grote moeilijkheden geplaatst. Volgens de Belgische beroepsvereniging van Kinderartsen zal de sluiting van de scholen slechts een marginaal effect hebben op de epidemie. Wat is uw reactie daarop? Biedt de prioritaire vaccinatie van de leerkrachten niet de garantie dat de scholen tot de zomervakantie open kunnen blijven?

Met behulp van een behandeling met monoklonale antilichamen zouden de ziekenhuisopnames van patiënten met comorbiditeit met 70 % verminderd kunnen worden. Wat denkt u daarvan?

01.15 Minister **Frank Vandenbroucke** (*Nederlands*): Op de afdelingen intensieve zorgen van onze ziekenhuizen is er momenteel een bezettingsgraad van 98 %. Zorg die kan worden uitgesteld, moet uitgesteld worden. Dat is een dramatische situatie.

Ik begrijp wel al de vragen over de sectoren die hun activiteiten moeten stopzetten, maar het is belangrijk dat men de zaken in perspectief plaatst. Als een sector zijn activiteiten moet stopzetten, houdt dat geen beschuldiging in van die sector. Wij zeggen niet dat die sector onzorgvuldig te werk gaat. Ook beweren wij niet dat die sector de motor van de epidemie is of dat er een spectaculair aantal besmettingen uit voortkomt. Dat lijkt hier soms te worden gesuggereerd, maar dat is niet wat wij zeggen. Ons argument om bepaalde sectoren te sluiten is het verminderen van het aantal contacten tussen mensen. Op dit moment moeten we dat drastisch doen. Wij maken de afweging: waar zijn er veel, wisselende contacten? Waar zijn die contacten misschien riskanter dan elders? Hoe belangrijk zijn die contacten voor ons welzijn en voor onze economie?

contacts sont-ils importants pour notre bien-être et pour notre économie?

Chaque contact est important et chaque contact représente une certaine dose de risque. Nous devons mesurer les risques et nous le faisons essentiellement sur la base du bon sens. Si nous demandons aux coiffeurs de fermer leurs portes, c'est le cœur lourd que nous le faisons et en comprenant leur frustration. Mais nous le faisons parce qu'il s'agit d'un secteur où de nombreux contacts se succèdent. L'idée que nous aurions des preuves d'un nombre record de contaminations dans ce secteur doit être écartée. Il n'en va pas ainsi et ce n'est pas non plus nécessaire. Ce qui est nécessaire, c'est le bon sens afin de prendre conscience qu'il existe des risques là où de nombreux contacts se succèdent. Se rendre au magasin sur rendez-vous est une mesure qui peut aussi s'avérer nécessaire afin de maintenir les magasins ouverts.

Nous disposons effectivement de quelques indices au sujet des risques dans certains secteurs. Nous pouvons voir dans quelle mesure les travailleurs sont contaminés sur la base des données de l'ONSS. Le GEMS a partagé ces données avec nous. Elles seront prochainement diffusées par le biais d'une note.

Aucune preuve absolument incontestable ne vient étayer la thèse de problèmes dans un secteur déterminé. L'objectif est de réduire les contacts là où les risques sont plus élevés en raison de la variabilité des contacts et où la nécessité pour notre bien-être et notre vie socioéconomique est quelque peu moins grande, même si ces activités sont en soi également nécessaires. Nous n'accusons personne de négligence. Nous sommes obligés de cesser certaines activités. Les prochaines semaines, nous devons tenir ensemble. Songeons à cet égard à la situation particulièrement difficile dans les hôpitaux.

Grâce au renforcement, en début d'année, de la surveillance relative au séquençage génomique, il nous est possible de bien identifier les variants du virus présents dans notre pays. Dans les laboratoires où s'opère la surveillance de base, nous essayons d'avoir le bon mix de patients ambulatoires et hospitalisés. Il s'agit d'un bon exemple d'une approche fondée sur les faits. Le laboratoire de référence national publie chaque semaine un rapport décrivant la répartition des variants. Il ressort du rapport le plus récent que le variant britannique devient progressivement le variant dominant. Le variant observé en Bretagne ne semble pas, pour l'heure, être caractérisé par

Elk contact is belangrijk en elk contact houdt een zeker risico in. Wij moeten een afweging maken en die maken we in hoofdzaak op basis van gezond verstand. Als we kappers vragen te sluiten, doen we dat met pijn in het hart en met begrip voor hun frustratie, maar we doen het omdat het nu eenmaal een sector met veel wisselende contacten is. Het idee dat we bewijs zouden hebben van een spectaculair aantal besmettingen in die sector, moet van tafel. Dat is niet zo en dat is ook niet nodig. Wat nodig is, is het gezond verstand om te beseffen dat waar er veel wisselende contacten zijn, er ook risico's zijn. Op afspraak gaan winkelen kan dan weer een noodzakelijke maatregel zijn om de winkels open te houden.

We hebben wel wat aanwijzingen over de risico's in bepaalde sectoren. Op basis van RSZ-gegevens kunnen we zien in welke mate werknemers worden besmet. De GEMS heeft die gegevens met ons gedeeld. Ze worden eerstdaags via een nota verspreid.

Een absoluut verpletterend individueel bewijs over problemen door een bepaalde sector, is er niet. Waar het om gaat, is contacten verminderen op plaatsen waar meer risico is door wisselende contacten en waar de noodzaak voor ons welzijn en ons sociaal en economisch leven net iets minder doorweegt, hoe nodig deze activiteiten op zich ook zijn. Wij beschuldigen niemand van onzorgvuldigheid. We moeten nu eenmaal een aantal activiteiten stopzetten. De komende weken moeten we samen doorbijten. Laat ons daarbij geregeld denken aan de bijzonder moeilijke situatie in de ziekenhuizen.

Doordat wij begin dit jaar de surveillance met betrekking tot genoomsequencing hebben versterkt, kunnen wij goed opvolgen welke varianten van het virus bij ons aanwezig zijn. Wij proberen in de labo's in de baseline surveillance de juiste mix van ambulante en gehospitaliseerde patiënten te hebben. Dit is een mooi voorbeeld van een evidencebased aanpak. Het nationaal referentielaboratorium publiceert wekelijks een rapport waarin de verspreiding van de varianten wordt beschreven. Uit het recentste rapport blijkt dat de Britse variant langzaam de dominantste wordt. De variant die opgemerkt werd in Bretagne, lijkt voorlopig niet voor een ernstiger ziekteverloop te

une évolution plus grave de la maladie et le variant "belge" ne semble pas être supplanté par le britannique, contrairement aux souches "ordinaires".

Tous les variants ont été détectés sur la base d'un test PCR initial positif. En ce qui concerne le variant breton, les tests effectués sur les voies respiratoires supérieures étaient négatifs et le virus n'a été détecté qu'une fois qu'il était dans les poumons. Pour l'instant, on ignore toutefois s'il s'agit là d'une caractéristique typique de ce variant.

Une analyse préliminaire réalisée par l'hôpital de l'UGent a révélé que la répartition des variants était la même chez les patients en soins intensifs que chez les patients en ambulatoire. Les variants britannique, sud-africain et brésilien sont plus contagieux que le variant dominant précédent. Le variant britannique est environ 50 % plus contagieux et augmente par conséquent le nombre de contaminations. C'est précisément sur cela que reposent les récents durcissements des mesures.

Le profil des patients pris en charge à l'hôpital n'a pas changé par rapport à la deuxième vague, à part qu'il n'y a plus de résidents des maisons de repos parmi ces patients. Cela explique en partie la diminution de l'âge moyen des patients dans les hôpitaux.

Concernant les personnes décédées, nous ne disposons pas de données systématiques permettant de savoir de quel variant elles sont décédées précisément. Il n'existe pas de preuve mais il semble logique que des décès soient liés au variant britannique, qui est devenu prédominant.

Jusqu'au 19 mars inclus, 51 % des personnes ayant succombé au coronavirus étaient des femmes, 49 % étaient des hommes et 94 % étaient âgées de 65 ans ou plus. Les décès sont survenus à l'hôpital dans 58 % des cas et en maison de repos dans 41 % des cas. Des informations détaillées au sujet des décès seront probablement disponibles dans deux ans, par le biais des certificats de décès. L'incidence par province est mentionnée sur le site de Sciensano.

La surveillance clinique n'est pas obligatoire et n'est donc pas exhaustive. Le signalement des patients n'est pas standardisé entre les hôpitaux et il existe un risque de déformation si les chiffres sont signalés hors de tout contexte. Nous ne publions donc pas de données concernant des hôpitaux individuels, car ces données pourraient amener à tirer des conclusions erronées sur la qualité d'un hôpital, avec toutes les conséquences qui en

zorgen en de 'Belgische' variant lijkt niet te worden verdrongen door de Britse, in tegenstelling tot de 'gewone' stammen.

Alle varianten zijn opgespoord op basis van een initiële positieve PCR-test. Voor de variant uit Bretagne waren de tests uit de bovenste luchtwegen negatief en werd het virus enkel teruggevonden in de longen. Het is echter voorlopig nog onduidelijk of dat een typisch kenmerk is van die variant.

Uit een preliminaire analyse van het hospitaal van de UGent blijkt dat onder ICU-patiënten dezelfde verdeling van varianten wordt gevonden als onder de ambulante patiënten. De Britse, de Zuid-Afrikaanse en de Braziliaanse varianten zijn besmettelijker dan de vorige dominante variant. De Britse variant is ongeveer 50 % besmettelijker en daardoor stijgt het aantal besmettingen. Het is precies dat wat aan de basis heeft gelegen van de recente verstrengingen.

Het profiel van de ziekenhuispatiënten is niet veranderd ten opzichte van de tweede golf, behalve dat de rusthuisbewoners nu ontbreken. Mede daardoor zakt de gemiddelde leeftijd van de ziekenhuispatiënten.

Bij overleden mensen wordt er niet systematisch bijgehouden aan welke variant ze precies overleden zijn. Bewezen is het niet, maar het lijkt logisch dat er overlijdens gelinkt kunnen worden aan de dominant geworden Britse variant.

Tot en met 19 maart bedroeg 51 % van de covidsterfgevallen vrouwen, 49 % waren mannen en 94 % was 65 jaar of ouder. Van de overlijdens vonden er 58 % plaats in het ziekenhuis en 41 % in de woonzorgcentra. Gedetailleerdere informatie over sterfgevallen zal waarschijnlijk over twee jaar beschikbaar zijn, via de overlijdenscertificaten. De incidentie per provincie staat op de website van Sciensano.

De klinische surveillance is niet verplicht en daardoor niet exhaustief. De rapportering van patiënten is niet gestandaardiseerd tussen ziekenhuizen, met het risico van een bias wanneer gegevens zonder context worden gerapporteerd. Wij publiceren dan ook geen gegevens van individuele ziekenhuizen, omdat dit kan leiden tot onjuiste conclusies over de kwaliteit van een ziekenhuis met alle gevolgen van dien.

découlent.

Avec mes collègues des pays voisins, nous avons toujours respecté un engagement de solidarité européenne. Au plus fort de la deuxième vague, trente-deux patients belges ont été hospitalisés en Allemagne. La Belgique a proposé sa capacité disponible par le biais du système européen SAPR et jusqu'à présent, seule la France l'a utilisée pour dix-sept patients dont onze sont toujours hospitalisés en Belgique.

Le taux de positivité est mis à jour quotidiennement dans les rapports de Sciensano et est abordé chaque semaine par le RAG Épidémiologie. C'est à Namur et dans le Hainaut que les taux de positivité restent les plus élevés de Belgique. Le nombre de tests y est relativement faible mais cela n'explique pas tout.

Dans le courant de l'épidémie, une tendance s'est développée à tester un peu moins en Wallonie qu'en Flandre. Les directives en matière de dépistage sont nationales et les gouverneurs et associations de médecins généralistes sont exhortés à les suivre le plus scrupuleusement possible.

Nous n'avons pas associé d'obligations aux tests antigènes rapides, mais nous espérons que les régions qui connaissent un grand nombre de contaminations et les entreprises qui sont sensibles aux contaminations feront preuve d'une responsabilité accrue.

Nul ne doute que la population aspire à la fin de l'épidémie. Nous n'avons néanmoins d'autre choix, à l'heure actuelle, que de maintenir les mesures et nous devons redoubler de prudence lorsqu'il s'agit de décider d'assouplissements. Nous devons maintenant miser surtout sur une bonne compréhension des mesures, un suivi scrupuleux et un contrôle efficace.

(En français) Les raisons de l'augmentation des chiffres et leur interprétation sont complexes. Dans l'enseignement, la fréquence du *testing* est importante. Les élèves sont soumis à une surveillance accrue par rapport aux télétravailleurs. Dans son dernier rapport, le RAG Épidémiologie note qu'une grande attention a été accordée au nombre croissant d'infections chez les enfants et aux *clusters* dans les écoles, qui reflètent la circulation du virus dans la communauté. Des enquêtes approfondies sont effectuées dans les écoles, comme le montre l'augmentation du nombre de tests des 0 à 19 ans.

Met mijn collega's uit de buurlanden hebben we altijd een belofte van Europese solidariteit gestand gehouden. Op de piek van de tweede golf waren er 32 Belgische patiënten in Duitsland gehospitaliseerd. Via het Europese EWRS-systeem werd beschikbare Belgische capaciteit aangeboden en daarvan werd tot nog toe alleen door Frankrijk gebruikgemaakt voor 17 patiënten, waarvan er 11 nog altijd in een Belgisch ziekenhuis verblijven.

De positiviteitsratio wordt dagelijks opgevolgd in de rapporten van Sciensano en wekelijks besproken in de RAG epidemiologie. De positiviteitsratio's in Namen en Henegouwen zijn nog steeds de hoogste van België. Het aantal tests ligt er relatief laag, maar dat verklaart niet alles.

In de loop van de epidemie is een trend gegroeid dat er in Wallonië iets minder getest wordt dan in Vlaanderen. De richtlijnen rond testen zijn nationaal en de gouverneurs en huisartsenverenigingen worden aangespoord om ze zo goed mogelijk te volgen.

We hebben geen verplichtingen gekoppeld aan de snelle antigeentesten, maar we hopen wel dat de regio's met veel besmettingen en bedrijven die gevoelig zijn voor besmettingen, extra verantwoordelijkheid opnemen.

Niemand twijfelt eraan dat de bevolking snakt naar het einde van de epidemie. Toch kunnen we de maatregelen momenteel alleen maar aanhouden en moeten we bijzonder voorzichtig zijn bij het versoepelen. We moeten nu vooral inzetten op inzicht in de maatregelen, een goede opvolging en een degelijke handhaving.

(Frans) De oorzaken van de stijging van de cijfers en de interpretatie daarvan zijn complex. In het onderwijs wordt er veel en vaak getest. Leerlingen staan onder scherper toezicht dan telewerkers. In het laatste rapport van de RAG Epidemiologie wordt er opgemerkt dat er veel aandacht werd besteed aan het toenemende aantal besmettingen bij kinderen en aan clusters op scholen, die een weerspiegeling zijn van de viruscirculatie in de samenleving. In de scholen wordt er uitgebreid onderzoek verricht, zoals blijkt uit het toegenomen aantal tests bij 0- tot 19-jarigen.

(En néerlandais) Pour l'instant, 83,5 % des résultats d'un test PCR sont communiqués au patient dans les 24 heures et 95,7 % d'entre eux le sont dans les 36 heures. Le nombre de tests effectués se situe aujourd'hui à environ 67 000 par jour, mais le délai d'obtention des résultats (*turnaround time*) reste plus ou moins constant. Sur les 467 907 tests prélevés entre le 22 et le 28 mars inclus, 95 983 ont été analysés par la plateforme fédérale, soit un cinquième d'entre eux environ. Parmi les patients de référence contactés, 86,8 % déclarent avoir eu au moins un contact à haut risque, lequel peut à son tour être contacté.

(En français) Le gouvernement fédéral n'a commandé aucun auto-test. Ils seront livrés du producteur vers les pharmacies. Il serait intéressant de suivre leur utilisation mais un enregistrement détaillé serait compliqué, sauf pour les patients bénéficiant d'une majoration de l'INAMI nominative. Le prix sera de un euro par test avec un maximum de deux tests par semaine. L'arrêté royal afférent doit être approuvé le 12 avril.

(En néerlandais) Mme Sneppe avait une question au sujet des réinfections.

(En français) Environ 9 500 des 850 000 tests positifs sont une réinfection. Sans recherche spécifique, impossible de dire si c'est un vestige de la première infection ou une vraie réinfection. Analyser la totalité du génome permettrait d'y répondre: les laboratoires de la plate-forme de séquençage reçoivent rarement des échantillons provenant d'un patient réinfecté.

En juin, on a publié une directive afin de permettre une exception pour le suivi au cas par cas d'un résultat PCR positif s'il y a suspicion d'ancienne infection. Pour tirer cette conclusion, la valeur CT ne suffit pas. La décision relève du médecin traitant et non du centre de dépistage. On a tenté d'harmoniser les valeurs CT entre les laboratoires et plates-formes et pour arriver à des valeurs quantitatives en termes de copie d'ARN par millilitre. Cela permettra de transmettre des valeurs semi-quantitatives pour les résultats du test PCR mais sans effet sur le traçage.

Un exercice similaire a été réalisé avec une

(Nederlands) Momenteel wordt 83,5 % van de resultaten van een PCR-test binnen 24 uur meegedeeld aan de patiënt en 95,7 % binnen 36 uur. Het aantal afgenomen tests zit nu op ongeveer 67.000 per dag, maar de *turnaround time* blijft min of meer stabiel. Van de 467.907 testen, afgenomen van 22 tot en met 28 maart, werden er 95.983 geanalyseerd door het federale platform, hetzij zowat een vijfde. Van de gecontacteerde indexpatiënten geeft 86,8 % minstens één bruikbaar hoogrisicocontact op dat op zijn beurt kan worden gecontacteerd.

(Frans) De federale regering heeft geen zelftesten besteld. Ze zullen rechtstreeks door de producenten aan de apotheken geleverd worden. Het zou interessant zijn om het gebruik ervan op te volgen, maar een gedetailleerde registratie van alle klanten die een zelftest kopen zou moeilijk zijn, behalve voor de patiënten met een verhoogde tegemoetkoming van het RIZIV op naam. De test zal voor hen één euro kosten, met een maximum van twee testen per week. Het koninklijk besluit dienaangaande moet op 12 april goedgekeurd worden.

(Nederlands) Mevrouw Sneppe had een vraag over herinfecties.

(Frans) Bij ongeveer 9.500 van de 850.000 positieve tests betreft het een herbesmetting. Zonder specifiek onderzoek is het onmogelijk te zeggen of het over een overblijfsel van de eerste infectie dan wel over een echte herinfectie gaat. Die vraag zou door een analyse van het volledige genoom beantwoord kunnen worden. De laboratoria van het sequencingplatform ontvangen zelden monsters van een opnieuw geïnfecteerde patiënt.

In juni werd er een richtlijn gepubliceerd om een uitzondering toe te staan voor de individuele follow-up van een positief PCR-resultaat indien er een vermoeden van een vroegere besmetting bestaat. Om die conclusie te trekken volstaat de CT-waarde niet. De beslissing valt onder de verantwoordelijkheid van de behandelende arts, niet van het testcentrum. Er werden pogingen ondernomen om de CT-waarden tussen de laboratoria en de platforms te harmoniseren en tot kwantitatieve waarden inzake RNA-kopieën per milliliter te komen. Hierdoor kunnen semi-kwantitatieve waarden voor de PCR-testresultaten doorgegeven worden zonder dat dit evenwel van invloed is op de tracing.

Een soortgelijke studie werd uitgevoerd waarbij de

harmonisation des valeurs CT en valeurs quantitatives. La valeur seuil du CT varie d'un laboratoire à l'autre; c'est aussi le cas à l'étranger.

Après la phase de vaccination des plus de 65 ans, nous devrions entamer, en avril, celle des personnes plus jeunes souffrant d'une comorbidité. Le phasage doit permettre de tenir compte du nombre de doses dont nous disposons, en les accordant en priorité à ceux qui courent un risque de complications graves. Nous déciderons ensuite de vacciner le reste de la population ou d'abord certaines fonctions essentielles, qu'il s'agira alors d'identifier.

Nous avons demandé un avis assez large au Conseil Supérieur de la Santé, en faisant référence aux demandes du secteur de l'enseignement mais aussi à la question de savoir si des patients qui ont déjà une certaine immunité doivent encore être vaccinés, par exemple.

(En néerlandais) Les équipes mobiles sont mobilisées pour la vaccination à domicile et les vaccinations dans une communauté ou sur le terrain. La *task force* Vaccination conseille la vaccination à domicile pour les personnes âgées et/ou les personnes faisant l'objet d'indications médicales strictes. Celles-ci entrent en ligne de compte pour la vaccination à domicile par le médecin généraliste ou l'équipe mobile.

Il est aussi conseillé de vacciner les personnes en situation précaire sur le terrain ou dans les communautés, comme les sans-abri – qui représentent selon les estimations 17 000 personnes au moins – et les personnes sans papiers, dont nous situons le nombre entre 85 000 et 160 000. Ces vaccinations doivent être organisées par les entités fédérées, avec du personnel médical pour la vaccination. Les vaccins sont à commander auprès d'un centre de vaccination.

En ce qui concerne la vaccination dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile, les centres ouverts et fermés ainsi que les initiatives locales d'accueil (ILA) sont considérés comme des collectivités. La vaccination des résidents et du personnel se fera donc en même temps durant la phase 2. Les modalités seront fixées par la *task force* Vaccination et les centres. Ce sont les services médicaux des centres qui administreront les vaccins dont les livraisons seront gérées par les entités fédérées. Les vaccins à dose unique sont

CT-waarden omgezet werden in kwantitatieve waarden. De CT-drempelwaarde varieert van het ene laboratorium tot het andere; ook in het buitenland is dat het geval.

Na de fase waarin de 65-plussers gevaccineerd worden zouden we in april moeten kunnen starten met de vaccinatie van jongere personen met een onderliggende aandoening. Dankzij de fasering kan er rekening gehouden worden met het aantal dosissen waarover we beschikken, zodat die bij voorrang toegediend kunnen worden aan wie het risico loopt op ernstige complicaties. We zullen vervolgens beslissen of de rest van de bevolking gevaccineerd wordt dan wel of er eerst bepaalde essentiële functies, die dan nog bepaald moeten worden, aan de beurt komen.

Wij hebben een vrij ruim advies gevraagd aan de Hoge Gezondheidsraad, verwijzend naar de vragen vanuit de onderwijssector maar ook naar de vraag of patiënten die al over een zekere immunitet beschikken nog moeten gevaccineerd worden, bijvoorbeeld.

(Nederlands) De mobiele teams worden ingezet voor de thuisvaccinatie en de vaccinaties in een gemeenschap of op het terrein. De taskforce Vaccinatie adviseert thuisvaccinatie voor bedlegerige mensen en/of mensen onder strikte medische indicaties. Zij komen in aanmerking voor thuisvaccinatie door de huisarts of het mobiele team.

Ook wordt geadviseerd om op het terrein of in gemeenschappen mensen in precare situaties te vaccineren, zoals daklozen – naar schatting zijn dat er minstens 17.000 – en mensen zonder papieren, een aantal dat we ramen tussen 85.000 en 160.000. Die vaccinaties moeten door de deelstaten worden georganiseerd, met medisch personeel voor de vaccinatie. De vaccins worden bij een vaccinatiecentrum besteld.

Voor de vaccinatie in de asielcentra worden de open en gesloten asielcentra en de lokale opvanginitiatieven (LOI's) beschouwd als collectiviteiten. De bewoners en het personeel krijgen hun vaccin dus samen tijdens fase 2. De modaliteiten worden uitgewerkt door de taskforce Vaccinatie en de centra. De eigen medische diensten vaccineren en de leveringen worden aangestuurd door de deelstaten. Vaccins met eenmalige dosis worden aanbevolen.

recommandés.

La vaccination du personnel soignant est presque terminée. Pour identifier ces personnes, on a utilisé la base de données commune aux institutions publiques "Common Base Registry for HealthCare Actor". Elle comprend tous les titulaires d'un diplôme reconnu de prestataire de soins de santé.

Le Conseil Supérieur de la Santé formulera prochainement un avis sur la suite de la campagne de vaccination.

La vaccination des personnes qui présentent certaines affections les rendant plus sensibles à une infection au covid-19 et qui courent également un risque plus élevé de déboucher sur une forme grave de la maladie a déjà été fixée. Cette catégorie comprend également les affections neuromusculaires telles que la SLA. D'après le schéma, ces vaccinations commenceront en avril.

Pour les listes de patients à risques, des données provenant de plusieurs sources sont jointes. Pour nous, il fallait que cette opération se déroule de manière sûre. Les organismes assureurs et les mutualités établissent d'abord une liste sur la base de certains indicateurs, les médecins généralistes procèdent ensuite à une sélection à partir des dossiers médicaux, une liste qu'ils compléteront progressivement à partir du 2 avril, le Registre du cancer dresse ensuite une liste des patients chez qui un cancer a été diagnostiqué au cours des cinq dernières années et, enfin, un certain nombre de spécialistes établiront en outre, en concertation avec des organisations de patients, une liste de personnes atteintes de certaines affections rares.

Toutes ces listes sont rassemblées en une seule au sein d'un registre central sécurisé appelé Vaccination Codes Database. On estime qu'1,2 à 1,5 million de personnes y seront enregistrées.

Cette semaine, Pfizer livre 179 000 vaccins et AstraZeneca 256 416. À partir de la semaine prochaine, les livraisons de Pfizer augmenteront. Durant les semaines du 5 et du 12 avril, 267 930 doses de vaccins sont attendues par semaine. L'EMA a autorisé Pfizer, Moderna et AstraZeneca à produire des vaccins sur davantage de sites en Europe. Nous essayons à présent de voir quel est l'impact de cette décision sur les livraisons à la Belgique. Un premier défi consiste évidemment à réduire le nombre d'étapes intermédiaires dans le processus logistique. Nous continuerons à travailler avec 13 hubs Pfizer: 5 en Wallonie, 5 en Flandre, 2 en Communauté germanophone et 1 à Bruxelles. L'EMA a

De vaccinatie bij de zorgverleners is bijna rond. Voor hun identificatie werd de Common Base Registry for HealthCare Actor-database van de overheid gebruikt. Die bevat iedereen met een erkend diploma als zorgverlener.

De Hoge Gezondheidsraad brengt binnenkort een advies uit over het verdere verloop van de vaccinatiecampagne.

De vaccinatie van mensen met aandoeningen die hen meer vatbaar maken voor een infectie met COVID-19 en die ook meer risico lopen op een ernstig verloop van de ziekte, ligt al vast. Daaronder vallen ook neuromusculaire aandoeningen als ALS. Volgens het schema starten deze vaccinaties in april.

Voor de lijsten met risicopatiënten worden gegevens uit meerdere bronnen samengevoegd. Dit moest voor ons veilig gebeuren. De verzekeringsinstellingen en ziekenfondsen stellen eerst een lijst samen op basis van een aantal indicatoren, de huisartsen maken vervolgens een selectie vanuit de medische dossiers, een lijst die ze geleidelijk zullen aanvullen vanaf 2 april, het Kankerregister maakt dan een lijst met patiënten die de laatste vijf jaar een diagnose van kanker kregen, en ten slotte zullen bijkomend een aantal specialisten in overleg met patiëntenorganisaties mensen met bepaalde zeldzame aandoeningen oplijsten.

Al deze lijsten worden samengevoegd tot één unieke lijst in een beveiligd centraal register, de Vaccination Codes Database. Naar schatting zullen daarin 1,2 tot 1,5 miljoen mensen terechtkomen.

Deze week levert Pfizer 179.000 vaccins en AstraZeneca 256.416. Vanaf volgende week levert Pfizer meer. In de week van 5 en 12 april worden telkens 267.930 vaccins verwacht. Het EMA heeft Pfizer, Moderna en AstraZeneca geautoriseerd om in meer locaties in Europa vaccins te produceren. Er wordt nu bekeken wat dat betekent voor de leveringen aan België. Een eerste uitdaging is natuurlijk om minder tussenstappen te hebben in het logistieke proces. We blijven werken met 13 Pfizerhubs: 5 in Wallonië, 5 in Vlaanderen, 2 in de Duitstalige Gemeenschap en 1 in Brussel. Het EMA heeft ook een positief advies gegeven om de Pfizer-vaccins op te slaan bij temperaturen tussen -25 en -15 °C. Pfizer levert vaccins aan -20 °C aan

également émis un avis positif pour que les vaccins Pfizer puissent être stockés à des températures entre -25 et -15 °C. Pfizer livre les vaccins à -20 °C aux centres de vaccination, qui les conservent à -20 °C pendant 2 semaines maximum. Nous resterons attentifs pour voir si les centres de vaccination maîtrisent le processus de décongélation et le suivi de la gestion des vaccins tant congelés que décongelés, s'ils sont en mesure de stocker davantage de plateaux dans leurs congélateurs et si les vaccins peuvent être transportés durant le processus de décongélation.

L'usine Halix de Leiden est un petit site où la production du vaccin d'AstraZeneca est actuellement en phase de démarrage. Selon les informations d'AstraZeneca, la production sera ensuite envoyée en Italie pour la mise en flacon. Cette production est destinée à la fois au marché européen et aux commandes internationales.

Nous nous efforçons de créer une économie ouverte et transparente au sujet des licences d'exportation. Nous observons néanmoins que les insuffisances persistantes de la production sont inégalement réparties entre les différents pays. C'est la raison pour laquelle nous devons veiller au respect des délais de livraison prévus dans le contrat. Il est important aussi que l'UE renforce la solidarité internationale. Il faut continuer à soutenir le rôle directeur du COVAX en matière d'accès universel aux vaccins. C'est la raison pour laquelle la Belgique se range derrière la décision européenne d'ajouter la réciprocité et la proportionnalité comme nouveau critère pour accorder une licence d'exportation.

La demande d'obtention d'une autorisation d'exportation est introduite auprès des autorités compétentes des États membres où les produits auxquels le règlement est applicable sont fabriqués physiquement. Il s'agit des substances actives, du conditionnement primaire et secondaire et du produit fini.

Je n'ai pas connaissance d'une demande d'obtention d'une autorisation d'exportation qui aurait été introduite par une entreprise établie en Belgique pour le stock d'AstraZeneca en Italie. L'exportation de vaccins finis par l'entreprise à Seneffe est impossible, étant donné qu'elle produit uniquement des substances médicamenteuses. Toute exportation est également soumise à la disposition selon laquelle une autorisation d'exportation doit être octroyée pour l'exportation de vaccins contre le covid-19. En Belgique, cette autorisation est octroyée par le SPF Économie. Les 16 millions de doses de la firme Catalent en Italie

de vaccinatiencentra, die het vaccin op -20 °C bewaren voor maximum 2 weken. We bekijken nog of de vaccinatiencentra het ontdooiproces goed kunnen laten verlopen en het beheer van de bevroren en ontdooide vaccins goed kunnen opvolgen, of ze meerdere trays kunnen stockeren in hun diepvriezers en of de vaccins mogen worden getransporteerd tijdens het ontdooiproces.

De Halix-fabriek in Leiden is een kleine site waar de productie van AstraZeneca-vaccins momenteel in opstart is. Ze zullen volgen de informatie van AstraZeneca de productie voor aanvulling naar Italië sturen. Deze productie is zowel voor de Europese markt als voor globale bestellingen bestemd.

We streven naar een open economie met transparantie over het gebruik van exportvergunningen. We zien echter dat de aanhoudende productietekorten niet eerlijk zijn verdeeld over de verschillende landen. Daarom moeten we ervoor zorgen dat de contractuele leveringstermijn correct wordt nageleefd. Ook is het belangrijk dat de EU de wereldwijde solidariteit versterkt. De leidende rol van COVAX inzake de universele toegang tot vaccins dient verder ondersteund. Daarom schaaft België zich achter de Europese beslissing om de wederkerigheid en evenredigheid toe te voegen als nieuwe criteria voor het verlenen van een uitvoervergunning.

Het verzoek voor een uitvoervergunning wordt ingediend bij de bevoegde autoriteiten van de lidstaten waar de producten waarop de verordening van toepassing is, fysiek worden vervaardigd. Het gaat om de werkzame stoffen, de primaire en secundaire verpakking en het eindproduct.

Ik weet niets van een verzoek voor een uitvoervergunning van een in België gevestigde onderneming voor de stock van AstraZeneca in Italië. De export van afgewerkte vaccins door de firma in Seneffe is onmogelijk, omdat die enkel *drug substances* produceert. Alle uitvoer valt ook onder de bepaling dat voor de export van covidvaccins een exportvergunning moet worden gegeven. In België gebeurt dit door de FOD Economie. De 16 miljoen dosissen van Catalent Italië worden deze dagen verdeeld over de EU-lidstaten. Dit zijn geen extra dosissen.

sont distribuées ces jours-ci entre les États membres de l'Union européenne. Il ne s'agit pas de doses supplémentaires.

(En français) Au sommet européen, nous avons discuté des exportations des doses produites en Europe et de la répartition des dix millions de doses annoncées par Pfizer.

Aucune mesure politique ne peut empêcher les défauts de production des firmes. Je ne puis donc garantir un calendrier de livraison suffisant et sûr. Les équipes s'attachent tous les jours à être souples pour gérer le timing et cela nous permet d'être en ligne avec les objectifs fixés début janvier.

(En néerlandais) Le PRAC, le comité pour l'évaluation des risques en matière de pharmacovigilance, de l'Agence européenne des médicaments (EMA) a confirmé que les avantages du vaccin d'AstraZeneca restent supérieurs au risque d'effets secondaires. Il existe un lien possible avec des cas très rares de formation de caillots sanguins s'accompagnant d'une thrombocytopenie. L'existence d'un lien causal n'a pas encore été prouvée, mais la question est toujours à l'étude. Le PRAC va procéder à une nouvelle étude des risques, également pour d'autres vaccins covid, bien qu'il n'existe aucune indication de problèmes pour ceux-ci. Tout problème de coagulation signalé fera l'objet d'un suivi minutieux et de nouvelles études seront mises en place. Un courrier a été rédigé afin d'informer les prestataires de soins sur le vaccin d'AstraZeneca et le risque de thrombocytopenie et de troubles de la coagulation.

J'ai demandé le 14 mars un avis urgent à ce sujet au Conseil Supérieur de la Santé. Hormis deux abstentions, tous les membres du Groupe technique consultatif national sur la vaccination (NITAG) ont répondu que le taux d'incidence des cas de thromboembolie n'était pas augmenté par le vaccin d'AstraZeneca. Le NITAG rejoint donc l'avis de l'EMA. Si l'EMA modifiait sa recommandation, le NITAG y souscrirait.

Si quelqu'un refuse un vaccin, le motif du refus n'est pas indiqué. Nous avons communiqué via toutes sortes de canaux au sujet de la poursuite de l'utilisation du vaccin. Les soins de première ligne ont été informés en continu. Nous n'avons heureusement pas interrompu l'administration du vaccin et il n'y a pas d'impact sur notre campagne de vaccination.

L'EMA réalise actuellement le *rolling review* du

(Frans) Tijdens de Europese top hebben we de uitvoer van in Europa geproduceerde doses besproken, net als de verdeling van de tien miljoen doses die aangekondigd werden door Pfizer.

Problemen met de productie bij de farmabedrijven kunnen we met geen enkele beleidsmaatregel voorkomen. Ik kan dan ook geen garanties bieden voor een vaststaande en afdoende leveringskalender. De teams doen elke dag hun best om soepel om te springen met de timing. Zo kunnen we ons houden aan de doelstellingen die begin januari vastgelegd werden.

(Nederlands) Het PRAC, het risicobeoordelingscomité voor geneesmiddelenbewaking van het EMA, heeft bevestigd dat de voordelen van het AstraZeneca-vaccin blijven opwegen tegen het risico van bijwerkingen. Er is een mogelijk verband met zeer zeldzame gevallen van bloedstolsels die gepaard gaan met trombocytopenie. Een causaal verband is nog niet bewezen, maar het wordt verder onderzocht. Het PRAC zal een nieuw onderzoek voeren naar de risico's, ook bij andere covidvaccins, alhoewel daar geen aanwijzingen zijn van dergelijke problemen. Meldingen van bloedstollingsproblemen worden nauw opgevolgd en er zullen extra studies worden opgezet. Er is een brief opgesteld om de zorgverstrekkers te informeren over het AstraZeneca-vaccin en het risico op trombocytopenie en stollingsstoornissen.

Ik heb hierover op 14 maart een dringend advies gevraagd aan de Hoge Gezondheidsraad. Op twee onthoudingen na, antwoordden alle leden van de National Immunization Technical Advisory Group, dat er geen verhoogde incidentie was van tromboembolische voorvallen met het AstraZeneca-vaccin. De NITAG is het dus eens met het advies van het EMA. Mocht het EMA zijn aanbeveling wijzigen, zal de NITAG zich daarbij aansluiten.

Als iemand een vaccin weigert, wordt de reden van weigering niet gegeven. Via allerlei kanalen hebben wij gecommuniceerd over het verdere gebruik van het vaccin. De eerstelijnszorg werd continu op de hoogte gehouden. Gelukkig zijn we niet gestopt met de toediening van het vaccin en is er geen impact op onze vaccinatiecampagne.

Het EMA is bezig met de *rolling review* van het

vaccin Spoutnik. Dès que les conclusions seront tombées, une série d'États membres ainsi que l'UE elle-même prendront une décision concernant un achat groupé. Si l'Europe conclut un contrat, c'est la CIM qui prendra une décision après avoir recueilli l'avis de l'AFSCA. La décision dépendra du nombre de vaccins qui peut être fourni et du nombre d'autres vaccins disponibles.

Le commissaire européen au commerce, Thierry Breton, étudie actuellement les possibilités de renforcer la capacité européenne de production de vaccins. Il intervient en tant que facilitateur afin de promouvoir la coopération entre les entreprises, d'activer la capacité non utilisée au sein de l'UE, d'élaborer une nouvelle capacité et de promouvoir la coopération entre les États membres et la Commission.

Il accorde également de l'attention aux goulots d'étranglement dans la production sur le plan des matières premières, du matériel de vaccination et des composantes de production. Thierry Breton est en tout cas arrivé à la conclusion que l'Union européenne devrait disposer, au cours du deuxième trimestre, de doses en quantité suffisante pour procéder à la vaccination dans l'Union européenne comme planifié.

Pour le CoronaVac de la Sinovac Life Sciences Company, l'EMA doit encore entamer le processus d'examen continu. Il va de soi que la Belgique suivra l'avis de l'EMA.

La procédure d'approbation du Covishield d'AstraZeneca par l'EMA est en cours, mais nous devons tenir compte de restrictions à l'exportation à partir de l'Inde. Le Serum Institute of India a été désigné par AstraZeneca comme sous-traitant pour la production de 1,2 milliard de doses du nombre total de 3 milliards de doses pour 2021. Lors de chaque accord sur la livraison du vaccin, AstraZeneca doit en être informé, y compris pour les doses du Serum Institute of India. AstraZeneca doit en effet respecter certaines obligations. Il y a par ailleurs l'engagement de distribuer le vaccin sans but lucratif durant la pandémie. On veut en outre éviter que des vaccins soient revendus à un prix plus élevé.

Tout contact en vue de conclure un accord bilatéral avec l'entreprise est par définition malhonnête et une telle offre est sans aucun doute liée à des pratiques de contrefaçon ou de vol. Il appartient à AstraZeneca de remplir ses obligations. Quant à la situation en Serbie, je ne puis rien dire. Ce pays ne fait pas partie de l'Union européenne ni de l'EER. Si nous pouvons acheter des vaccins supplémentaires

Spoetnik-vaccin. Zodra er een conclusie is, zullen een aantal lidstaten en mogelijk ook de EU beslissen over een gemeenschappelijke aankoop. Als Europa een contract afsluit, dan zal de IMC daarover een beslissing nemen, na het advies van het FAGG. De beslissing zal afhangen van het aantal vaccins dat kan worden geleverd en hoeveel andere vaccins beschikbaar zijn.

De Europese commissaris van Handel, Thierry Breton, gaat na hoe de Europese vaccinproductiecapaciteit op korte tijd opgekrikt kan worden. Hij treedt op als facilitator om de samenwerking tussen bedrijven te bevorderen, om ongebruikte capaciteit in de EU te activeren, om nieuwe capaciteit te bouwen en om de coördinatie tussen de lidstaten en de Commissie te bevorderen.

Hij heeft ook aandacht voor bottlenecks in de productie op het vlak van grondstoffen, vaccinatiemateriaal en productieonderdelen. Thierry Breton is in elk geval tot de conclusie gekomen dat de EU in het tweede kwartaal over voldoende dosissen zou moeten beschikken om de vaccinatie in de EU uit te voeren zoals gepland.

Voor CoronaVac van de Sinovac Life Sciences Company moet het EMA het *rolling review*-proces nog opstarten. België zal het advies van het EMA uiteraard volgen.

De goedkeuring voor Covishield van AstraZeneca door het EMA is bezig, maar we moeten rekening houden met exportbeperkingen uit India. Het Serum Institute of India is als onderaannemer aangesteld door AstraZeneca voor de productie van 1,2 miljard dosissen van het totale aantal van 3 miljard dosissen voor 2021. Bij elke overeenkomst over de levering van het vaccin moet AstraZeneca op de hoogte worden gebracht, ook voor dosissen van het Serum Institute of India. AstraZeneca moet immers bepaalde verplichtingen nakomen. Er is ook de verbintenis om het vaccin zonder winst oogmerk te verdelen tijdens de pandemie. Bovendien wil men voorkomen dat er vaccins tegen een hogere prijs worden doorverkocht.

Ieder contact om een bilaterale overeenkomst met het bedrijf te sluiten, is per definitie malafide en zo'n aanbod betreft zonder twijfel namaak of ontvreemding. Het is aan AstraZeneca om zijn verplichtingen na te komen. Over de situatie in Servië kan ik niets zeggen. Dat land behoort niet tot de Europese Unie en ook niet tot de EER. Indien wij in het Europese kader op een correcte wijze extra

de manière correcte dans le cadre européen, nous le ferons lorsque si cela semble opportun. Toute proposition formulée par une entreprise de fournir des vaccins en dehors du cadre européen est forcément malhonnête.

En ce qui concerne le non-respect des livraisons prévues, je soutiens la position du gouvernement visant à limiter les restrictions à l'exportation aux entreprises qui ne respectent pas leurs obligations et à préserver les chaînes d'approvisionnement globales de notre industrie pharmaceutique. Ce principe a été accepté dans la déclaration finale du Conseil européen grâce au soutien de plusieurs petits États membres et des Pays-Bas.

Les avis de l'*advisory board* doivent pouvoir être diffusés par l'AFMPS si les informations de prix confidentielles peuvent en être extraites.

Le Conseil Supérieur de la Santé ne recommande pas une vaccination de routine pour les femmes enceintes. La vaccination est envisageable lorsque les avantages sont supérieurs aux risques potentiels. Le Conseil Supérieur de la Santé n'est pas opposé à la vaccination systématique de femmes en âge de procréer qui envisagent une grossesse. La décision de se faire vacciner appartient aux intéressées, éventuellement après concertation avec leur médecin traitant.

(*En français*) Moderna a annoncé le 16 mars le début de son étude clinique de phases 2 et 3, sur l'immunogénicité et la sécurité du vaccin chez les moins de 12 ans. La société recrutera 6 750 enfants de 6 mois à 12 ans aux États-Unis et au Canada. Les résultats ne sont pas attendus avant cet été.

L'étude pédiatrique de phase 1 de Pfizer-BioNTech, débutée le 25 mars, inclura 144 participants. L'objectif est d'identifier le dosage adéquat pour trois groupes d'âge (6 mois-2 ans, 2-5 ans, 5-11 ans).

La compagnie évaluera ensuite la sécurité et l'efficacité des niveaux de doses sélectionnés dans les phases 2 et 3. Pour ces dernières, elle prévoit de recruter 4 500 enfants aux États-Unis et en Europe.

(*En néerlandais*) Il ressort de plusieurs enquêtes que la volonté de se faire vacciner est grande. Les raisons principales en sont: ne pas tomber soi-même malade, faire preuve de civisme, permettre

vaccins kunnen kopen, zouden we dat doen als het opportuun is. Een aanbod van een bedrijf om buiten het Europese kader te leveren, is sowieso malafide.

Wat het niet nakomen van de vooropgestelde leveringen betreft, sta ik achter het regeringsstandpunt om de exportrestricties te beperken tot bedrijven die hun verplichtingen niet nakomen en om de globale toevoerketens voor onze farma-industrie te vrijwaren. Dat werd dankzij de steun van een aantal kleinere lidstaten en Nederland in de slotverklaring van de Europese Raad aanvaard.

De adviezen van de *advisory board* moeten door het FAGG kunnen worden vrijgegeven als de vertrouwelijke prijsinformatie eruit kan worden gehaald.

De Hoge Gezondheidsraad raadt geen routinevaccinatie van zwangere vrouwen aan. Het kan wel als de voordelen groter zijn dan de mogelijke risico's. De Hoge Gezondheidsraad is niet tegen de systematische vaccinatie van vrouwen in de vruchtbare leeftijd die zwanger willen worden. De beslissing om zich te laten vaccineren is aan de zwangere vrouw, eventueel na overleg met haar behandelende arts.

(*Frans*) Moderna heeft op 16 maart het begin van zijn klinische fasen 2 en 3-studie aangekondigd over de immogeniciteit en de veiligheid van het vaccin bij de min 12-jarigen. 6.750 kinderen van 6 maanden tot 12 jaar uit de Verenigde Staten en Canada zullen aan de studie deelnemen. De resultaten worden pas ten vroegste in de zomer verwacht.

De pediatrische fase 1-studie van Pfizer-BioNTech, die op 25 maart een aanvang nam, zal 144 deelnemers tellen. Het is de bedoeling om te achterhalen welke dosis adequaat is voor drie leeftijdsgroepen (6 maanden tot 2 jaar, 2 tot 5 jaar en 5 tot 11 jaar).

Vervolgens zal het bedrijf de veiligheid en de werkzaamheid van de geselecteerde doseringen in fasen 2 en 3 evalueren. Daaraan zouden 4.500 kinderen in de Verenigde Staten en Europa deelnemen.

(*Nederlands*) Uit diverse enquêtes blijkt dat er een grote vaccinatiebereidheid is. Belangrijkste redenen zijn: zelf niet ziek worden, een rol kunnen spelen in de maatschappij, versoepelingen mogelijk maken,

des assouplissements des mesures corona, protéger les plus vulnérables et acquérir une plus grande liberté. Ces raisons sont liées à la catégorie d'âge. Les hésitations et les refus s'expliquent surtout par des inquiétudes concernant la sécurité des vaccins. Les études relatives aux motivations se poursuivent.

Les pouvoirs publics adaptent leur stratégie de communication sur la base des résultats des enquêtes, en fournissant des informations concernant notamment la sécurité et l'efficacité. Les prestataires de soins sont invités à informer au mieux leurs patients. Les entités fédérées sont actives à cet égard sur les médias sociaux. Du matériel est également réalisé en tenant compte de la stratification socioéconomique de la population.

(En français) Après plusieurs tests, je peux affirmer que la page qui s'affiche en premier sur le site de Doclr est en français, pour peu que le navigateur soit configuré dans cette langue. Un pavé bien visible permet de passer d'une langue à l'autre. On peut aussi accéder à la plate-forme d'invitation Doclr par le biais de jemevaccine.be.

Le site répond aux besoins de tous les utilisateurs, quelle que soit leur langue d'approche (français, allemand, anglais, néerlandais). Les erreurs qui ont pu se présenter lors du démarrage des centres de vaccination en Wallonie sont totalement résolues.

(En néerlandais) La *task force* Vaccinations a réalisé à l'attention des centres de vaccination un vade mecum reprenant tous les contrôles à effectuer pour éviter les erreurs. Sur les 442 946 personnes auxquelles deux doses ont été administrées avant le 22 mars 2021, 91 ont peut-être reçu des doses de deux vaccins différents. Des erreurs de codification ne sont pas à exclure. Des études cliniques internationales se penchent actuellement sur les conséquences éventuelles de ces situations. Des études sont également prévues en Belgique.

La *task force* suit de près les études relatives aux vaccins pour les variants, même si l'on ignore si des vaccins efficaces contre tous les variants peuvent être développés. Des clauses concernant cet enjeu seront insérées dans les futurs contrats. Des études cliniques futures doivent apporter des éclaircissements concernant les vaccins de rappel. La période qui doit séparer les premiers vaccins et les doses de rappel dépend de la plate-forme technologique utilisée et du temps nécessaire pour changer la production. De plus, l'administration de plusieurs vaccins ou de vaccins multivalents pour

beschermen van kwetsbaren en meer vrijheid krijgen. De ingeroepen redenen zijn leeftijdsgebonden. De twijfelaars en weigeraars maken zich vooral zorgen over de veiligheid van de vaccins. De motieven worden verder bestudeerd.

De overheden passen hun communicatiestrategie aan op basis van de enquêteresultaten, met onder meer informatie over de veiligheid en de werkzaamheid. De zorgverleners wordt gevraagd hun patiënten correcte informatie te verschaffen. De deelstaten zijn actief in dat verband op de sociale media. Er wordt ook materiaal gemaakt waarin rekening wordt gehouden met de sociaal-economische stratificatie van de bevolking.

(Frans) Na verscheidene tests kan ik zeggen dat de homepage van Doclr in het Frans verschijnt voor zover de browser in die taal is ingesteld. Via een duidelijk zichtbare knop kan men van de ene naar de andere taal overschakelen. Men kan ook toegang krijgen tot het uitnodigingsplatform Doclr via de website jemevaccine.be.

De site komt tegemoet aan de noden van alle gebruikers, ongeacht de taal waarin ze die raadplegen (Nederlands, Frans, Duits, Engels). De eventuele fouten die opgetreden zijn bij het opstarten van de vaccinatiecentra in Wallonië zijn volledig verholpen.

(Nederlands) De taskforce Vaccinatie ontwikkelde een blauwdruk voor de vaccinatiecentra met verschillende controles om fouten te vermijden. Van de 442.946 mensen die voor 22 maart 2021 2 dosissen kregen, hebben er 91 mogelijk 2 verschillende merken gekregen. Coderingsfouten zijn niet uit te sluiten. Internationale klinische studies buigen zich momenteel over de mogelijke gevolgen. Ook in België staan er studies gepland.

De taskforce volgt de studies omtrent de variantvaccins op de voet, al is het onzeker dat er tegen alle varianten vaccins ontwikkeld kunnen worden. In toekomstige contracten zullen er hierover clausules worden opgenomen. Toekomstige klinische studies moeten ook meer klaarheid scheppen over het zogenaamde boostervaccin. Een tijdsverloop voor de updates van vaccins is afhankelijk van de gebruikte platformtechnologie en de tijd die nodig is om de productie om te schakelen. Bovendien zijn meervoudige of multivalente vaccins bij gelijktijdig

les souches concomitantes n'est pas exclue.

Jusqu'à présent, nous n'avons pas constaté de faux vaccins mais dans l'intérêt de l'enquête, je ne puis fournir d'autres informations. On fait en sorte que les flacons vides soient inutilisables, les envois postaux sont contrôlés afin de détecter les éventuels médicaments illégaux et la police, la douane ainsi que l'AFMPS travaillent en coopération y compris à l'échelon international.

Lorsque la commande de dix millions de seringues a été passée, le fournisseur choisi était celui qui avait soumis l'offre la moins chère. L'offre du groupe français à laquelle fait référence Mme Depoorter ne nous est parvenue qu'après l'approbation de la commande en Conseil des ministres. Les tests effectués sur les seringues importées montrent que leur qualité n'est pas équivalente. Les premières livraisons ont été réparties entre les centres de vaccination dès le 16 mars et les prochaines livraisons seront suffisantes pour assurer la vaccination. D'ici le 15 avril, toutes les seringues auront été livrées.

L'achat des seringues a fait l'objet d'une procédure de négociation sans publication préalable. Les achats sont effectués par le SPF Santé publique. La qualité et la certification des seringues relèvent de l'AFSCA. L'avis d'approbation doit être donné par l'Inspection des finances et c'est le Conseil des ministres qui est politiquement responsable de l'approbation des commandes.

Plusieurs études sont actuellement en cours dans notre pays concernant l'immunité par rapport à la covid. Ces études sont coordonnées par Sciensano et les résultats sont disponibles via le tableau de bord Sciensano-COVID-19. Les pourcentages les plus récents concernant des personnes présentant des anticorps ou une prévalence d'anticorps SARS-CoV-2 sont les suivants: 16 % de l'ensemble de la population fin janvier 2021, 63 % du personnel soignant des hôpitaux fin février 2021, 76 % du personnel soignant de première ligne fin février 2021 et 9 % des enfants entre 6 et 15 ans fin septembre 2020. Il n'est pas encore question d'une immunité de groupe. La politique en matière de santé a d'ailleurs montré qu'imposer une thérapie est généralement contreproductif. Informer et sensibiliser est plus efficace.

(En français) Le traitement par anti-corps monoclonaux n'est pas utilisé systématiquement en Belgique. Les indications sont en cours de développement scientifique et, en l'état, il n'est pas recommandé pour les patients hospitalisés.

circulerende stammen niet uitgesloten.

Tot nog toe werden geen vaststellingen over valse vaccins gedaan, maar in het belang van het onderzoek kan er verder geen informatie over worden gegeven. Lege flacons worden onbruikbaar gemaakt, postzendingen worden gecontroleerd op illegale geneesmiddelen en politie, douane en het FAGG werken nauw samen, op ook internationaal vlak.

Op het moment van de plaatsing van de bestelling van 10 miljoen spuitjes was de leverancier de goedkoopste aanbieder. Het aanbod van de Franse groep waarnaar mevrouw Depoorter verwijst, werd pas na de goedkeuring van de bestelling door de ministerraad ontvangen. De test van de spuitjes van de invoerder toont aan dat de aangeboden kwaliteit niet gelijkwaardig is. De eerste leveringen werden al sinds 16 maart verdeeld over de vaccinatiecentra en de volgende leveringen zijn voldoende om de vaccinatie te kunnen verzekeren. Tegen 15 april zullen alle spuitjes geleverd zijn.

De aankoopprocedure van de spuiten gebeurde via een onderhandelingsprocedure zonder voorafgaande bekendmaking. De aankopen worden gedaan door de FOD Volksgezondheid. De kwaliteit en certificatie van de spuiten worden gecontroleerd door het FAGG. De Inspectie van Financiën is verantwoordelijk voor het goedkeuringsadvies. De ministerraad is politiek verantwoordelijk voor de goedkeuring van de bestellingen.

Er lopen verschillende Belgische onderzoeken naar de immunitet voor COVID-19. De coördinatie gebeurt door Sciensano en de resultaten ervan zijn beschikbaar via het Sciensano-COVID-19-dashboard. De meest recente percentages van personen met antistoffen of prevalentie van SARS-CoV-2-antistoffen zijn: 16 % van de algemene bevolking eind januari 2021, 63 % van de gezondheidswerkers in ziekenhuizen eind februari 2021, 76 % van de eerstelijnsgezondheidswerkers eind februari 2021 en 9 % van de kinderen tussen 6 en 15 jaar eind september 2020. Er is nog geen sprake van groepsimmunitet. Uit het gezondheidsbeleid blijkt overigens dat verplichting van een therapie meestal het omgekeerde effect heeft. Informeren en sensibiliseren zijn succesvoller.

(Frans) De behandeling met monoklonale antilichamen wordt niet systematisch toegepast in België. Voor de indicaties wordt er vandaag wetenschappelijk onderzoek gedaan en op dit moment wordt die behandeling niet aanbevolen

voor in het ziekenhuis opgenomen patiënten.

Les directives sur le transfert de plasma pour traiter les patients hospitalisés sont sur le site de Sciensano. Trois grandes études n'incluent plus de nouveaux patients en raison de leur futilité, c'est-à-dire l'absence d'impact clinique clair. La séroprévalence chez les donneurs de sang figure sur le tableau de bord de Sciensano-Epistat. L'étude belge est en cours d'analyse. La généralisation de l'usage de plasma convalescent peut entraîner la sélection de variants résistants.

De richtlijnen inzake plasmatransfusie voor de behandeling van in het ziekenhuis opgenomen patiënten zijn te vinden op de website van Sciensano. Voor drie grote studies is er beslist om geen nieuwe patiënten meer op te nemen wegens futiliteit, dat wil zeggen de afwezigheid van een duidelijke klinische impact. De seroprevalentie bij de bloeddonors wordt vermeld op het dashboard van Sciensano-Epistat. De Belgische studie wordt momenteel geanalyseerd. De veralgemening van het gebruik van convalescent plasma kan leiden tot de selectie van resistente varianten.

Un lit de soins intensifs fait partie d'une unité de soins qui répond à l'arrêté royal du 27 avril 1998 fixant les normes d'agrément.

Een ic-bed maakt deel uit van een zorgafdeling die beantwoordt aan het koninklijk besluit van 27 april 1998 met betrekking tot de erkenningsnormen.

Sous le gouvernement précédent, deux arrêtés royaux n° 8 et 10 ont été pris sur base de la loi du 17 mars 2020 visant des avances et la couverture des coûts de l'épidémie. Ces avances compensaient les surcoûts et l'impact de la diminution des recettes, l'activité financée vers les honoraires et des activités financées par les forfaits.

Onder de vorige regering werden de koninklijke besluiten nrs. 8 en 10 uitgevaardigd op basis van de wet van 17 maart 2020. Ze regelden de voorschotten en de financiering van de kosten als gevolg van de epidemie. Die voorschotten dienden als vergoeding voor de meerkosten en de gedaalde ontvangsten uit activiteiten die forfaitair of via erelonen vergoed worden.

Une première avance d'un milliard d'euros a été octroyée fin avril aux hôpitaux généraux, une deuxième similaire aux hôpitaux généraux et psychiatriques en octobre.

Eind april kregen de algemene ziekenhuizen een eerste voorschot van een miljard euro. In oktober volgde een soortgelijk voorschot voor de algemene en psychiatrische ziekenhuizen.

La redistribution de patients entre hôpitaux agréés pour des soins intensifs a été favorisée par le financement fédéral du transport des patients.

De herverdeling van patiënten tussen de ziekenhuizen die erkend zijn om intensieve zorg te verstrekken werd bevorderd door de federale financiering van het patiëntenvervoer.

Sous le gouvernement actuel, le financement des coûts liés au maintien de capacités supplémentaires est prévu dans l'arrêté royal du 30 octobre 2020. L'arrêté ministériel du 21 décembre 2020 fixe des forfaits pour financer les soins aux patients covid en soins intensifs, en distinguant les lits sans assistance respiratoire, ceux avec assistance respiratoire et ceux avec oxygénation extracorporelle.

Onder de huidige regering werd in het koninklijk besluit van 30 oktober 2020 voorzien in de financiering van de kosten voor het behoud van de extra capaciteit. In het ministerieel besluit van 21 december 2020 werden er vaste vergoedingen ingevoerd voor de behandeling van coronapatiënten op intensieve zorgen. Daarbij werd een onderscheid gemaakt tussen de bedden zonder beademing, met beademing en met extracorporele oxygenatie.

Ces trois forfaits comprennent l'engagement de personnel et les coûts salariaux supplémentaires, les coûts d'équipement médical, de protection individuelle, les services d'appui (nettoyage, stérilisation, etc.), ainsi que l'ajout de 5 % du montant relatif à la part des autres coûts généraux.

Die drie forfaits omvatten de aanwerving van personeel en de extra loonkosten, de kosten voor medische uitrusting en persoonlijke bescherming, de ondersteunende diensten (schoonmaak, sterilisatie enz.), en de toevoeging van 5 % van het bedrag dat betrekking heeft op het gedeelte van de overige algemene kosten.

Cette mesure représente 13 427 000 euros. Un autre forfait est prévu pour couvrir les coûts des

Met deze maatregel is 13.427.000 euro gemoeid. Er is een ander forfait uitgetrokken om de kosten van

activités supplémentaires des prestataires hospitaliers, y compris les médecins en formation. Sont couverts le financement des permanences dans les services d'urgence et de soins intensifs, et des formations pour mars à juin 2020.

Un forfait exceptionnel de disponibilité par lit est prévu pour indemniser les prestataires hospitaliers suite à l'obligation de réserver un pourcentage de la capacité en lits.

Il y a 2 001 lits de soins intensifs et 2 090 lits CHOC ont été créés. En plus des mesures de soutien spécifiques pour les soins intensifs, on a recruté du personnel supplémentaire via le Fonds blouses blanches. Des fonctions de soutien ont aussi été créées.

En reconnaissance des efforts fournis, deux mesures financières ont été prévues: la première concerne les travailleurs actifs durant la première vague, qui recevront un chèque consommation de 300 euros; la deuxième est une prime exceptionnelle de 980 euros brut pour tout le personnel hospitalier, en encouragement pour les efforts lors de la deuxième vague.

Il y a un dialogue constant avec les fédérations hospitalières au travers du comité HTSC et des groupes de travail techniques du Conseil fédéral des établissements hospitaliers (CFEH).

Le SPF Santé publique ne dispose pas de données sur les absences pour maladie du personnel de soins. Le comité HTSC souligne l'importance du plan de répartition des patients covid, pour maintenir tous les hôpitaux sous les valeurs-seuil de la phase 2A, donc dans la phase 1B. Le comité met à disposition des hôpitaux les inspecteurs d'hygiène fédéraux et le *Patient Evacuation Coordination Centre*.

(En néerlandais) L'objectif était initialement de payer fin mars le matériel de protection pour la période de septembre à novembre 2020. Cet objectif ne pourra toutefois pas être réalisé parce qu'après un avis négatif de l'Inspection des finances, l'arrêté royal nécessaire n'a pas pu être promulgué à temps. Cette information a été communiquée aux prestataires de soins par le Comité de l'assurance le 15 mars. Le dossier se trouve actuellement chez la secrétaire d'État au Budget et nous le traiterons dans l'urgence. Sans base réglementaire, il nous est impossible de payer.

extra taken van zorgverleners in het ziekenhuis te dekken, met inbegrip van artsen in opleiding. De financiering van wachtdiensten op de spoed- en intensivereafdelingen alsook van opleidingen in de periode van maart tot juni 2020 is daardoor gedekt.

Er wordt een uitzonderlijk beschikbaarheidsforfait per bed ter beschikking gesteld om de zorgverleners in de ziekenhuizen te vergoeden ten gevolge van de verplichting om een percentage van de capaciteit aan ziekenhuisbedden vrij te houden.

Er zijn 2.001 ic-bedden en er werden 2.090 CHOC-bedden gecreëerd. Er werden specifieke steunmaatregelen voor de ic's genomen en men heeft extra personeel kunnen aanwerven via het Zorgpersoneelfonds. Er werden ook ondersteuningsfuncties gecreëerd.

Als erkenning voor de geleverde inspanningen werden er twee financiële maatregelen genomen: de eerste heeft betrekking op de personeelsleden die tijdens de eerste golf gewerkt hebben en daarvoor een consumptiecheque van 300 euro zullen krijgen; de tweede is een uitzonderlijke aanmoedigingspremie van 980 euro bruto voor het voltallige ziekenhuispersoneel, voor de inspanningen tijdens de tweede golf.

Er wordt permanent overleg gevoerd met de ziekenhuisfederaties, via het HTSC en de technische werkgroepen van de Federale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen. (FRZV).

De FOD Volksgezondheid beschikt niet over gegevens met betrekking tot de afwezigheden wegens ziekte van het zorgpersoneel. Het HTSC onderstreept het belang van het plan voor de spreiding van de coronapatiënten, zodat alle ziekenhuizen onder de drempelwaarden van fase 2A en dus in fase 1B kunnen blijven. Het comité stelt de federale gezondheidsinspecteurs en het Patient Evacuation Coordination Centre ter beschikking van de ziekenhuizen.

(Nederlands) Het was initieel de bedoeling om eind maart te betalen voor beschermingsmateriaal van september tot november 2020. Dat halen we niet omdat het KB daarover, na een negatief advies van de Inspectie van Financiën, niet op tijd kon worden gepubliceerd. De zorgverleners kregen dat te horen op het Verzekeringscomité van 15 maart. Het dossier ligt nu opnieuw bij de staatssecretaris van Begroting en we zullen het met urgentie afhandelen. Betalen zonder reglementaire basis kunnen we niet doen. Ik kan geen concrete publicatie- en betalingsdatum geven en vraag het

Je ne puis donner de date concrète de publication et de paiement et ai demandé à l'INAMI d'informer les intéressés de l'état d'avancement du dossier sur son site internet.

(En français) Les scientifiques ont une hypothèse pour expliquer la susceptibilité accrue du groupe sanguin A mais ils ont déclaré qu'il était trop tôt pour avancer une réponse ferme et définitive. Aucune étude de ce type n'est cependant en cours en Belgique. Ces résultats sont en outre sans incidence: les mesures préventives restent les mêmes pour tous, le groupe sanguin ne joue aucun rôle dans le traitement administré.

Fin décembre 2020, on a permis dans le cadre d'un projet pilote de suivre à domicile un patient covid par télésurveillance. Ce parcours de soins peut démarrer avant ou après une hospitalisation. Des accords avec des groupes de prestataires de soins de santé ont été conclus en début d'année. Ils prévoient un rapport mensuel du nombre de patients inclus à l'INAMI par hôpital ou groupe de prestataires de soins, mais la plupart n'ont pas encore travaillé un mois complet dans ce cadre.

L'accord sur la télésurveillance des patients covid prévoit ce dispositif seulement pour les patients pouvant être suivis dans leur environnement familial, capables de contrôler leur état de santé ou qui bénéficient d'un accompagnement de soignants. Il n'y aura plus de données sur la prise en charge à domicile des patients covid en dehors du cadre de cet accord.

Le modèle marseillais d'analyse des eaux usées diffère totalement du modèle belge qui couvre de plus vastes zones et prélève des échantillons sur 24 heures. Le suivi des établissements sensibles marseillais via des tests rapides se base sur un autre échantillonnage ponctuel pour indiquer la présence ou non du corona dans l'immeuble. Non quantitatifs, ils ne peuvent être transposés au modèle belge qui suit les tendances de la circulation du virus en surveillant de zones de forte densité représentant environ 40 % de la population.

Ce serait un non-sens de suivre les présences et absences du SARS-CoV-2 dans les prélèvements; il est présent dans tous!

RIZIV de betrokkenen via zijn website op de hoogte te houden van de voortgang van het dossier.

(Frans) Wetenschappers hebben een hypothese om de hogere vatbaarheid van mensen met bloedgroep A te verklaren, maar ze hebben gezegd dat het nog te vroeg is om een definitief en sluitend antwoord naar voren te schuiven. In België loopt er evenwel geen dergelijke studie. De resultaten hebben bovendien geen invloed: de preventieve maatregelen blijven voor iedereen gelijk en de bloedgroep speelt geen rol in de verstrekte behandeling.

Sinds eind december 2020 kan men in het kader van een proefproject coronapatiënten thuis opvolgen via telemonitoring. Een dergelijk zorgtraject kan opgestart worden voor of na een ziekenhuisopname. Begin dit jaar werden er overeenkomsten gesloten met groepen van zorgverleners. Er wordt verwacht dat elk ziekenhuis of elke zorgverlenersgroepering maandelijks het aantal patiënten dat via telemonitoring gevolgd wordt rapporteert aan het RIZIV, maar het merendeel heeft nog geen volledige maand in het kader van dit proefproject gewerkt.

Het akkoord over de telemonitoring van coronapatiënten voorziet alleen in dat systeem voor patiënten die opgevolgd kunnen worden in hun familiale omgeving, die zelf hun gezondheidstoestand in het oog kunnen houden of die begeleid worden door zorgverleners. We zullen in de toekomst geen gegevens meer hebben over coronapatiënten die buiten dit akkoord om thuis verzorgd worden.

Het model uit Marseille voor rioolwateranalyse verschilt volledig van het Belgische model, dat grotere gebieden bestrijkt en waar gedurende 24 uur stalen worden genomen. De monitoring via sneltests van gevoelige gebouwen in Marseille is gebaseerd op een ander soort van staalname waarbij occasioneel nagegaan wordt of het coronavirus in het gebouw aanwezig is. Die tests zijn niet kwantitatief en kunnen dan ook niet geëxtrapoleerd worden naar het Belgische model, waarbij de evolutie van de viruscirculatie gemonitord wordt in gebieden met een grote bevolkingsdichtheid, waar ongeveer 40 % van de bevolking woont.

Het zou absurd zijn om de stalen te controleren op de aan- of afwezigheid van SARS-CoV-2; het virus is aanwezig in alle stalen!

On travaille avec des valeurs de SARS-CoV-2 quantifiées par ml et on les traduit sur une courbe épidémiologique eaux usées illustrant les concentrations au cours du temps.

En Belgique, on travaille sur des indicateurs d'alerte signalant les zones de circulation inquiétante nécessitant une communication pour éventuelle prise de décision.

Notre stratégie santé publique est différente de celle des marins-pompiers, plus localisée. À Marseille, si l'échantillon est positif à la sortie d'un immeuble, on devrait lancer un *testing*. Nos échantillons couvrant plus de 40 % de la population, ils sont toujours positifs. Nous n'allons pas tester toute la population.

Je corrige plusieurs de vos affirmations.

Au niveau du modèle belge, les prélèvements sont faits deux fois par semaine. En outre, Sciensano reçoit les résultats, les consolide à l'échelle nationale, les analyse et les repartage ensuite avec tous les partenaires du consortium. Ce travail énorme mobilise deux ETP.

Concernant votre annonce des détections précoces de dix à quinze jours, ces chiffres paraissent exagérés.

Au niveau du développement du modèle de surveillance, les billets dont on a tenu compte ne se résument pas à la dilution. L'objectif est de rapporter les résultats à la population tracée par des prélèvements, afin de comparer les résultats et également les effets de mobilité.

Une personne domiciliée dans une zone n'y est pas forcément le jour du prélèvement. En d'autres termes, on rapporte les concentrations mesurées en virus au nombre de personnes traquées par le prélèvement. Ce sont des estimations, mais l'on peut enlever quelques billets.

On tient aussi compte, dans l'analyse des courbes, des éventuels effets de dilution qui peuvent biaiser les résultats. Les corrections visent à améliorer la confiance dans la qualité des résultats si l'on doit tirer une sonnette d'alarme.

Le modèle des Pays-Bas est comparable à celui mis en place en Belgique, contrairement au modèle

We werken met gekwantificeerde SARS-CoV-2-waarden per ml en zetten die uit op een epidemiologische curve voor het afvalwater die de concentraties in de loop van de tijd weergeeft.

In België wordt er gewerkt aan alarmindicatoren voor zones waar de verspreiding zorgwekkend is en gemeld moet worden om zo nodig een beslissing te nemen.

Onze volksgezondheidsstrategie verschilt van die van de aanpak van de marinebrandweer in Marseille, die lokaler gericht is. In Marseille zou er een screening georganiseerd worden als er een positief staal voor het afvalwater van een gebouw is. Onze stalen bestrijken meer dan 40 % van de bevolking en zijn dus altijd positief. We gaan niet heel de bevolking testen.

Er zijn verscheidene zaken gezegd die ik wil rechtzetten.

In het Belgische model worden er twee keer per week stalen genomen. Bovendien ontvangt Sciensano de resultaten, consolideert die op nationale schaal, analyseert ze en deelt ze vervolgens met alle partners van het consortium. Voor dat enorme werk worden er twee vte's ingezet.

Een vroegtijdige opsporing binnen tien tot vijftien dagen, zoals u aangeeft, lijkt overdreven.

Wat de ontwikkeling van het surveillancemodel betreft, wordt er niet alleen rekening gehouden met verdunning. Het doel is te bekijken hoe de resultaten correleren met de door tests getraceerde besmettingen bij de bevolking, zodat de resultaten onderling en ook de mobiliteitseffecten vergeleken kunnen worden.

Iemand die in een bepaald gebied woont is er niet noodzakelijk aanwezig de dag waarop de stalen genomen worden. De gemeten virusconcentraties correleren met andere woorden met het werkelijke aantal personen dat door de tests opgespoord wordt. Dit zijn schattingen, maar er kunnen enkele aantallen van afgetrokken worden.

Bij de analyse van de curves houdt men ook rekening met eventuele verdunningseffecten die de resultaten kunnen vertekenen. Met de correcties beoogt men het vertrouwen in de kwaliteit van de resultaten te verbeteren als er aan de alarmbel getrokken moet worden.

Het Nederlandse model is vergelijkbaar met het onze, in tegenstelling tot het model dat in Marseille

marseillais, peu représentatif de la situation globale en France et qui représenterait un coût très conséquent si nous devions l'appliquer en Belgique. Il s'agit d'une stratégie tout à fait différente, à l'échelle d'une ville.

01.16 Frieda Gijbels (N-VA): Je reste perplexe au sujet des professions de contact non médicales. Si la réouverture des salons de coiffure n'a pas eu d'effet négatif sur les chiffres, leur fermeture n'aura pas non plus d'effet positif sur ces chiffres. Pourquoi devrions-nous dès lors les obliger à fermer? Pourquoi le ministre ne fournit-il pas les données de l'ONSS? Brosser un tableau complet est un signe de respect pour le secteur.

Plusieurs secteurs doivent à nouveau faire d'énormes sacrifices alors qu'une fois de plus, les pouvoirs publics ne consentent pas à faire les nombreux efforts qui leur sont demandés. Je réclame un contrôle des eaux usées depuis le mois de juin de l'année dernière et il n'a toujours pas été organisé. On ne parvient toujours pas non plus à augmenter les dépistages.

01.17 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): Vous parlez sérieusement? Le monitoring des eaux usées peut s'avérer très intéressant mais n'arrêtera la propagation d'aucun virus. Réduire les contacts en revanche est efficace, notamment en limitant les professions de contact.

01.18 Frieda Gijbels (N-VA): Dresser la carte des *clusters* peut s'avérer utile. Les pays voisins le font afin d'obtenir ainsi des informations complémentaires. C'est une petite pièce du grand puzzle, tout comme le baromètre, les ciblage, les points de contact dont nous n'entendons pas non plus parler ici. Tous ces instruments renforcent la résistance mentale des gens, ce qui est nécessaires car nous voulons qu'ils tiennent le coup.

La transparence laisse également à désirer puisqu'il faut consulter cinq sites internet pour connaître les différents avis. Il ne devrait y en avoir qu'un seul. De nombreux points doivent encore être améliorés. Le gouvernement laisse au citoyen le soin de faire tout le travail alors que c'est lui qui doit encore terminer un tas de chantiers de son côté.

01.19 Yoleen Van Camp (N-VA): Une coordination préalable aurait peut-être permis d'éviter ce retard. Nous aurions alors pu respecter le délai de la fin mars. Le ministre a été très sélectif dans ses réponses à la question concernant les demandeurs d'asile. Je n'ai en outre obtenu aucune réponse

gehanteerd wordt en dat weinig representatief is voor de globale situatie in Frankrijk. Als we dat model in België zouden toepassen, zou dat veel geld kosten. Het is een totaal andere strategie, die op de maat van een stad is gesneden.

01.16 Frieda Gijbels (N-VA): Ik blijf in mijn maag zitten met de niet-medische contactberoepen. Als de heropening van de kappers geen negatieve impact had op de cijfers, dan zal hun sluiting ook geen positief effect hebben op de cijfers. Waarom zouden we ze dan verplichten te sluiten? Waarom geeft de minister de RSZ-gegevens niet? Het getuigt van respect voor de sector om het hele plaatje te schetsen.

Meerdere sectoren moeten weer enorme inspanningen leveren, hoewel de overheid weer een heleboel inspanningen niet doet. Ik vraag al van juni vorig jaar naar afvalwatermonitoring en nog steeds is dat niet geregeld. Ook het meer testen wil maar niet lukken.

01.17 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Meent u dit nu echt? Afvalwatermonitoring kan heel interessant zijn, maar het zal geen enkel virus tegenhouden. Contactbeperking doet dat wel, onder meer door de contactberoepen te beperken.

01.18 Frieda Gijbels (N-VA): Het kan helpen om clusters in kaart te brengen. Onze buurlanden doen het wel als bijkomende informatie. Het is een puzzelstukje van de grote puzzel, net als de barometer, de mikpunten en de omslagpunten waarvan we hier ook niets vernemen. Dat zijn allemaal zaken die de mentale weerbaarheid van mensen verhogen en dat is nodig, als we willen dat ze het volhouden.

De transparantie laat ook te wensen over met vijf websites waarop we adviezen moeten zoeken. Dat zou er één moeten zijn. Er zijn nog veel werkpunten. De overheid wentelt alles af op de burger, terwijl ze zelf nog heel veel werven heeft.

01.19 Yoleen Van Camp (N-VA): Enige afstemming vooraf had die vertraging misschien kunnen vermijden. We hadden dan de deadline van eind maart kunnen halen. De antwoorden op de vraag inzake de asielzoekers waren zeer selectief. Ook inzake weigeringen en kosten kwamen er geen

concernant les refus et les coûts.

01.20 Kathleen Depoorter (N-VA): Le ministre déclare avec dédain que plusieurs parlementaires se livrent à un numéro de spectacle et il ose dire à Mme Gijbels que ce n'est pas ainsi que nous arrêterons le virus. J'ai une bonne idée à lui soumettre: vacciner plus rapidement.

À propos de SII, il rappelle qu'il s'agissait de propositions malhonnêtes et sa seule source d'information est une entreprise qui ne peut pas remplir ses engagements en matière de livraisons. Entre-temps, la Serbie a déjà administré ces vaccins, de même que le Royaume-Uni.

Nous ne nous donnons pas en spectacle. Nous essayons de trouver des solutions.

Affirmer, comme le fait le ministre, que les seringues ne seraient pas de bonne qualité est faux. Il s'agit du même type de seringues qui avaient déjà fait l'objet d'une procédure d'approbation auparavant. Le problème est que le fournisseur ne voulait pas renégocier le prix. En attendant, les seringues ne sont pas inutilisées et sont stockées à Liège.

Je pensais que les écouvillons iClean étaient en quarantaine. Comment se fait-il qu'ils soient toujours utilisés.

01.21 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Je pense que c'est une bonne idée de s'enquérir des motivations de ceux qui hésitent à se faire vacciner. Ces informations permettent d'ajuster la communication.

Quant à la communication concernant le paiement du matériel de protection au personnel soignant, elle pourrait faire l'objet d'une diffusion plus large. Les soignants ont droit à un message clair.

01.22 Patrick Prévot (PS): J'ai obtenu les réponses à mes questions.

01.23 Laurence Zanchetta (PS): Nous resterons attentifs aux études en cours.

01.24 Steven Creyelman (VB): Il a été répondu à la plupart des questions.

01.25 Dominiek Sneppe (VB): Je n'ai pas obtenu de réponse à ma question concernant les équipes de vaccination mobiles mises sur pied au départ de la Défense ni à celle concernant le nombre de patients étrangers admis dans nos hôpitaux.

antwoorden.

01.20 Kathleen Depoorter (N-VA): De minister zegt met enig dedain dat hier door verschillende parlementsleden een verplicht nummertje wordt gebracht en hij durft mevrouw Gijbels te zeggen dat we zo het virus niet zullen tegenhouden. Ik heb een tip voor hem: sneller vaccineren.

Over SII herhaalt hij dat het malafide voorstellen waren, met als enige bron van informatie een bedrijf dat niet kan voldoen aan de leveringen. Servië heeft die vaccins intussen al toegediend, net als het VK.

Dit is geen verplicht nummertje. Wij proberen te zoeken naar oplossingen.

Dat de spuiten niet van goede kwaliteit zouden zijn, zoals de minister aanvoert, klopt niet. Het gaat om dezelfde soort spuiten waarvoor eerder al een goedkeuring werd afgeleverd. Het probleem is dat de distributeur niet wou heronderhandelen over de prijs. Intussen liggen spuiten ongebruikt in Luik.

Ik dacht dat de iClean swabs in quarantaine zaten. Hoe komt het dat ze nu nog altijd worden toegepast?

01.21 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Ik vind het goed dat er ook gevraagd wordt naar de motieven van de twijfelaars. Daarop moeten we de communicatie afstemmen.

De communicatie over de betaling voor beschermingsmateriaal aan het zorgpersoneel kan breder gevoerd worden. Ze hebben recht op duidelijke communicatie.

01.22 Patrick Prévot (PS): Ik heb de antwoorden op mijn vragen gekregen.

01.23 Laurence Zanchetta (PS): Wij zullen een waakzaam oog houden op de aan de gang zijnde studies.

01.24 Steven Creyelman (VB): De meeste van mijn vragen zijn beantwoord.

01.25 Dominiek Sneppe (VB): Ik kreeg geen antwoord op mijn vraag over de mobiele vaccinatieploegen die vanuit Defensie opgericht worden noch op mijn vraag over het aantal buitenlandse patiënten in onze ziekenhuizen.

Qu'en est-il de la vaccination des patients âgés de 16 et de 17 ans qui présentent tant une affection sous-jacente? Pourquoi ne les vaccinons-nous pas dès maintenant?

01.26 Nathalie Gilson (MR): La question que je prévoyais portait sur le programme de bio-défense (HERA Incubator) étudiant les variants du covid et réunissant laboratoires, autorités sanitaires, scientifique et Commission européenne. Vous avez dit la nécessité d'une mise en commun des moyens. La Santé n'est pas compétence européenne mais les États membres ont confié à la Commission l'achat des vaccins. Au niveau de la production et de la recherche, l'Europe reste loin derrière d'autres autorités.

Avez-vous des contacts avec vos homologues européens quant à une autorité européenne pour les urgences sanitaires?

Aux États-Unis, la Biomedical Advanced Research and Development Authority (BARDA) a joué un rôle clé dans la production et la recherche sur les vaccins. Échangez-vous avec vos collègues européens à ce sujet? Peut-on espérer une mise en commun de moyens importants pour peser sur l'échiquier mondial par rapport à cette recherche biomédicale capitale?

01.27 Frank Vandenbroucke, ministre (en français): Oui, nous soutenons l'initiative HERA. Nous en avons parlé lors des réunions informelles des ministres de la Santé. Le premier ministre la soutient, et nous y avons des contacts, notamment avec des chercheurs belges qui y jouent un rôle important.

01.28 Nathalie Gilson (MR): Je suis, moi aussi, convaincue qu'il faut poursuivre sur cette piste si on veut développer une politique de santé valable.

01.29 Catherine Fonck (cdH): Cette séance de lecture n'est pas très utile: mes questions actualisées n'y reçoivent guère de réponses.

On attend des réponses qui auraient dû être données depuis des semaines sur la vaccination des patients guéris du covid, des enseignants et du personnel des crèches.

Wat met de vaccinatie van 16- en 17-jarigen met een onderliggende aandoening? Waarom hen ook al niet meteen mee vaccineren?

01.26 Nathalie Gilson (MR): De vraag die ik wilde stellen gaat over het biodefensieprogramma HERA Incubator waarbij de coronavarianten bestudeerd worden en labo's, gezondheidsinstanties, wetenschappers en de Europese Commissie samengebracht worden. U wees op de noodzaak om de middelen te bundelen. Gezondheid is geen Europese bevoegdheid, maar de lidstaten hebben de Commissie de opdracht gegeven om vaccins aan te kopen. Wat productie en onderzoek betreft, hinkt Europa sterk achterop in vergelijking met andere overheden.

Staat u in contact met uw Europese collega's over een Europese autoriteit voor gezondheids crises?

In de Verenigde Staten heeft de Biomedical Advanced Research and Development Authority (BARDA) een sleutelrol gespeeld in de productie van en het onderzoek naar vaccins. Wisselt u daarover van gedachten met uw Europese collega's? Zullen er gezamenlijk aanzienlijke middelen worden ingezet om ervoor te zorgen dat wij een belangrijke wereldspeler worden op het vlak van het biomedisch onderzoek, dat van kapitaal belang is?

01.27 Minister Frank Vandenbroucke (Frans): Ja, wij steunen het HERA-initiatief. Wij hebben daarover tijdens informele vergaderingen van de Raad van ministers van Volksgezondheid van gedachten gewisseld. De eerste minister steunt dat, en wij hebben daarover contacten, onder meer met Belgische vorsers die daar een belangrijke rol in spelen.

01.28 Nathalie Gilson (MR): Ook ik ben ervan overtuigd dat men die weg verder moet bewandelen als men een deugdelijk gezondheidsbeleid wil ontwikkelen.

01.29 Catherine Fonck (cdH): Deze vergadering is niet erg nuttig, want u leest gewoon uw antwoorden af: ik krijg nauwelijks antwoorden op mijn geüpdatete vragen.

We wachten op antwoorden die al weken geleden verstrekt hadden moeten worden over de vaccinatie van de genezen covidpatiënten, de leerkrachten en het personeel van de kleuterscholen.

Les quatre sources différentes pour la vaccination des moins de 65 ans souffrant de pathologies risquent de se télescoper. L'organisation va être très compliquée.

De vier verschillende mogelijkheden voor de vaccinatie van personen van jonger dan 65 jaar met onderliggende aandoeningen dreigen elkaar te doorkruisen. De organisatie zal bijzonder moeilijk worden.

Vous n'ouvrez toujours pas la porte aux généralistes dans la campagne de vaccination, alors qu'arrive le vaccin Johnson & Johnson.

U wil de huisartsen nog altijd niet betrekken in de vaccinatiecampaagne, terwijl het vaccin van Johnson & Johnson eraan komt.

En fonction des dernières données sur le vaccin AstraZeneca, ne faudrait-il pas revoir le risque, en lien avec l'âge notamment?

Zou het risico, met name in verband met de leeftijd, niet heroverwogen moeten worden in functie van de jongste gegevens over het AstraZeneca-vaccin?

Sur les anticorps monoclonaux, vous me dites que ce n'est pas validé cliniquement. La Belgique est un des seuls pays européens à ne pas les avoir commandés, et l'EMA a donné un avis important fin février.

Wat de monoklonale antilichamen betreft, zegt u me dat dat niet klinisch gevalideerd werd. België is een van de enige Europese landen dat ze niet heeft besteld. Het EMA heeft eind februari een belangrijk advies dienaangaande uitgebracht.

Pour les infirmiers, j'espère que vous accorderez la prime pour les équipements. Enfin, une infirmière indépendante m'a informé n'avoir reçu ni prime ni intervention pour les équipements de protection: certaines promesses faites ne sont donc pas concrétisées. J'ignore pourquoi cela ne suit pas, mais je vous invite à vérifier où et pourquoi cela bloque.

Ik hoop tevens dat u de verpleegkundigen een premie voor het materiaal zult toekennen. Een zelfstandige verpleegkundige zei me dat ze geen premie of tegemoetkoming voor het beschermingsmateriaal heeft gekregen: sommige beloften worden dus niet concreet ingelost. Ik weet niet waarom dat niet gebeurt, maar ik verzoek u om te verifiëren waar en waarom een en ander op dat vlak mank loopt.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

Le **président**: Je remercie ceux qui sont restés jusqu'au bout, en particulier les interprètes, les personnels des comptes rendus et du service des commissions.

De **voorzitter**: Ik dank al degenen die tot het einde gebleven zijn, inzonderheid de tolken en de personeelsleden van de verslagleggingsdiensten en de commissiedienst.

La réunion publique de commission est levée à 20 h 19.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 20.19 uur.