



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

20-04-2021

Après-midi

Dinsdag

20-04-2021

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

Covid-19: débat d'actualité et questions jointes de	1
- Cécile Thibaut à Mathieu Michel (Digitalisation, Simplification administrative, Protection de la vie privée et Régie des Bâtiments) sur "Le choix de la plateforme Doclr pour la campagne de vaccination" (55015775C)	1
- Dominiek Sneepe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les résultats des "expériences de terrain" réalisées aux Pays-Bas" (55016171C)	1
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le vaccin contre les variants" (55016172C)	1
- Dominiek Sneepe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les résultats des expériences menées sur le terrain aux Pays-Bas" (55016190C)	1
- Dominiek Sneepe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'hospitalisation en Belgique de patients étrangers atteints du coronavirus" (55016191C)	1
- Dominiek Sneepe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les équipes de vaccination mobiles" (55016192C)	1
- Dominiek Sneepe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des jeunes âgés de 16 et 17 ans souffrant de comorbidités" (55016193C)	1
- Katrin Jadin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le rapport de l'Organisation mondiale de la Santé sur les origines du coronavirus" (55016228C)	1
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les chiffres relatifs à la prise en charge aux soins intensifs de patients atteints de covid-19" (55016316C)	2
- Dominiek Sneepe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le risque infime de contamination par le coronavirus en plein air" (55016318C)	2
- Evita Willaert à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La reconnaissance du travail des ambulanciers dans l'accord social signé avec le secteur de la santé"	2

INHOUD

COVID-19: actualiteitsdebat en toegevoegde vragen van	1
- Cécile Thibaut aan Mathieu Michel (Digitalisering, Administratieve Vereenvoudiging, Privacy en Regie der Gebouwen) over "De keuze voor het Doclr-platform voor de vaccinatiecampaagne" (55015775C)	1
- Dominiek Sneepe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De resultaten van Nederlandse 'veldexperimenten'" (55016171C)	1
- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het variantvaccin" (55016172C)	1
- Dominiek Sneepe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De resultaten van de Nederlandse 'veldexperimenten'" (55016190C)	1
- Dominiek Sneepe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De buitenlandse coronapatiënten in Belgische ziekenhuizen" (55016191C)	1
- Dominiek Sneepe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De mobiele vaccinatieploegen" (55016192C)	1
- Dominiek Sneepe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie van 16- en 17-jarige jongeren met onderliggende aandoeningen" (55016193C)	1
- Katrin Jadin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het rapport van de Wereldgezondheidsorganisatie over de oorsprong van het coronavirus" (55016228C)	1
- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De cijfers betreffende de COVID-19-gerelateerde opnames op de intensievezorgafdelingen" (55016316C)	2
- Dominiek Sneepe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De zeer lage kans op besmetting met het coronavirus in de buitenlucht" (55016318C)	2
- Evita Willaert aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De erkenning van de ambulanciers in het sociaal akkoord met de zorgsector" (55016319C)	2

(55016319C)

- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La décision de fixer une limite d'âge pour administrer le vaccin AstraZeneca" (55016338C)	2	- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De beslissing van een leeftijdsgrens voor het AstraZeneca-vaccin" (55016338C)	2
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les préoccupations concernant les autotests" (55016387C)	2	- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De bezorgdheden over de zelftesten" (55016387C)	2
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'adhésion plus faible à la vaccination en Wallonie et à Bruxelles" (55016390C)	2	- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De lagere vaccinatiebereidheid in Wallonië en Brussel" (55016390C)	2
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'avis du Conseil Supérieur de la Santé sur la vaccination prioritaire du personnel pénitentiaire" (55016425C)	2	- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het advies van de Hoge Gezondheidsraad over de prioritaire vaccinatie van het gevangenispersoneel" (55016425C)	2
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les problèmes rencontrés lors du lancement de QVAX" (55016426C)	2	- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Problemen bij de lancering van QVAX" (55016426C)	2
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le taux de vaccination moins élevé à Bruxelles" (55016427C)	2	- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De lagere Brusselse vaccinatiegraad" (55016427C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les seringues de S-Group" (55016446C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De spuitjes van S-Group" (55016446C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'audit à l'AFSCA" (55016447C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De audit bij het FAGG" (55016447C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les autotests" (55016448C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Zelftesten" (55016448C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le rapport d'inspection sur la production d'AstraZeneca" (55016449C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het inspectierapport over de AstraZeneca-productie" (55016449C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le taux de vaccination" (55016450C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiegraad" (55016450C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les vaccins Pfizer supplémentaires" (55016451C)	2	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Extra Pfizer-vaccins" (55016451C)	2
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La continuité des soins pendant la pandémie de la	3	- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De continuïteit van de zorg tijdens de	2

covid" (55016452C)

- Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le bien-être mental des enfants et des jeunes" (55016460C) 3
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Des événements tests en Belgique" (55016471C) 3
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'impact de l'ethnicité dans le cadre de la covid-19" (55016472C) 3
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le matériel de protection des prestataires de soins" (55016502C) 3
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'administration de la seconde dose du vaccin d'AstraZeneca aux personnes de moins de 55 ans" (55016505C) 3
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La durée du séjour en hôpital des patients atteints de la covid-19" (55016509C) 3
- Daniel Bacquelaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le variant brésilien" (55016511C) 3
- Daniel Bacquelaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stérilisation des espaces clos" (55016512C) 3
- Daniel Bacquelaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La méthode d'injection du vaccin" (55016513C) 3
- Daniel Bacquelaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'implication des médecins généralistes et des pharmaciens dans la stratégie de vaccination" (55016514C) 3
- Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le label "covid safe"" (55016521C) 3
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le débat d'actualité au sujet du covid-19 du 20 avril 2021" (55016522C) 3
- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM 3

covidpandemie" (55016452C)

- Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het mentaal welzijn van kinderen en jongeren" (55016460C) 3
- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Testevenementen in België" (55016471C) 3
- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De impact van de etniciteit bij COVID-19" (55016472C) 3
- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het beschermingsmateriaal voor zorgverleners" (55016502C) 3
- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toediening van de tweede dosis van het AstraZeneca-vaccin bij -55-jarigen" (55016505C) 3
- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De verblijfsduur van COVID-19-patiënten in de ziekenhuizen" (55016509C) 3
- Daniel Bacquelaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De Braziliaanse variant" (55016511C) 3
- Daniel Bacquelaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het steriliseren van besloten ruimtes" (55016512C) 3
- Daniel Bacquelaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De juiste prikmethodie bij de vaccinatie" (55016513C) 3
- Daniel Bacquelaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De medewerking van de huisartsen en apothekers in het kader van de vaccinatiestrategie" (55016514C) 3
- Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het covid safe-label" (55016521C) 3
- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het corona-actualiteitsdebat van 20 april 2021" (55016522C) 3
- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke 3

Affaires sociales et Santé publique) sur "Le traitement contre la covid-19 par anticorps monoclonaux REGN-CoV-2" (55016523C)

(VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Covidbehandelingen met monoklonale REGN-CoV-2-antilichamen" (55016523C)

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'octroi de la prime covid-19 aux infirmiers à domicile salariés et indépendants" (55016524C) 3

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toekenning van de coronapremie aan loontrekkende en zelfstandige thuisverpleegkundigen" (55016524C) 3

- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les contaminations sur le lieu de travail et la stratégie de tests rapides et traçage rétrospectif" (55016539C) 4

- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De besmettingen op de werkvloer en de strategie van sneltesten en brononderzoek" (55016539C) 4

- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'augmentation du prix du vaccin Pfizer et la suppression des brevets" (55016540C) 4

- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De prijsverhoging van het Pfizer-vaccin en het schrappen van patenten" (55016540C) 4

- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La garantie de revenus en cas de quarantaine" (55016541C) 4

- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De inkomensgarantie bij quarantaine" (55016541C) 4

- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'autotest covid" (55016543C) 4

- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De covidzelftest" (55016543C) 4

- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'état actuel de la vaccination contre le covid-19" (55016551C) 4

- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stand van zaken betreffende de COVID-19-vaccinatie" (55016551C) 4

- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le report de l'intervention financière pour le matériel de protection du personnel soignant" (55016555C) 4

- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het uitstel van de financiële tussenkomst voor het beschermend materiaal van het zorgpersoneel" (55016555C) 4

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La situation dans les hôpitaux" (55016559C) 4

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De situatie in de ziekenhuizen" (55016559C) 4

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les perspectives de vaccination contre la covid-19" (55016557C) 4

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De perspectieven met betrekking tot de covidvaccinatie" (55016557C) 4

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le testing, parent pauvre de la lutte contre la covid-19" (55016560C) 4

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het testbeleid, de zwakke schakel in de strijd tegen het coronavirus" (55016560C) 4

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La nécessaire prudence autour des autotests" (55016561C) 4

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De voorzichtigheid die geboden is met betrekking tot de zelftests" (55016561C) 4

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

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over 4

études sérologiques pour mesurer l'immunité des jeunes" (55016565C)

- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La non-prise en considération du label "covid safe"" (55016566C) 4

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le testing" (55016568C) 4

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La réouverture des écoles et les matériels de protection" (55016569C) 4

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La préparation et la communication concernant la réouverture de l'horeca et des métiers de contact" (55016571C) 4

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La capacité hospitalière et les lits en soins intensifs" (55016572C) 5

- Yoleen Van Camp à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le versement de primes de compensation pour le matériel de protection des infirmiers à domicile" (55016594C) 5

Orateurs: **Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp, Kathleen Depoorter, Laurence Hennuy, Barbara Creemers, Laurence Zanchetta, Hervé Rigot, Dominiek Sneppe, Daniel Bacquellaine, Caroline Taquin, Nathalie Gilson, Sofie Merckx, 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

"De serologische studies om de immuniteit van jongeren te meten" (55016565C)

- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het niet in aanmerking nemen van het 'covid safe'-label" (55016566C) 4

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het testbeleid" (55016568C) 4

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De heropening van de scholen en het beschermingsmateriaal" (55016569C) 4

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De voorbereiding en de communicatie inzake de heropstart van de horeca en de contactberoepen" (55016571C) 4

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De ziekenhuiscapaciteit en het aantal ic-bedden" (55016572C) 5

- Yoleen Van Camp aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De betaling van compensatiepremies voor het beschermingsmateriaal van thuisverpleegkundigen" (55016594C) 5

Sprekers: **Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp, Kathleen Depoorter, Laurence Hennuy, Barbara Creemers, Laurence Zanchetta, Hervé Rigot, Dominiek Sneppe, Daniel Bacquellaine, Caroline Taquin, Nathalie Gilson, Sofie Merckx, Robby De Caluwé, Catherine Fonck**, voorzitter van de cdH-fractie, **Sophie Rohonyi, Frank Vandenbroucke**, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

COMMISSION DE LA SANTE ET DE L'ÉGALITE DES CHANCES

du

MARDI 20 AVRIL 2021

Après-midi

COMMISSIE VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

van

DINSDAG 20 APRIL 2021

Namiddag

La réunion publique de commission est ouverte à 14 h 31 par M. Thierry Warmoes, président.

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

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

- Cécile Thibaut à Mathieu Michel (Digitalisation, Simplification administrative, Protection de la vie privée et Régie des Bâtiments) sur "Le choix de la plateforme Doclr pour la campagne de vaccination" (55015775C)
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les résultats des "expériences de terrain" réalisées aux Pays-Bas" (55016171C)
- Steven Creyelman à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le vaccin contre les variants" (55016172C)
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les résultats des expériences menées sur le terrain aux Pays-Bas" (55016190C)
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'hospitalisation en Belgique de patients étrangers atteints du coronavirus" (55016191C)
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les équipes de vaccination mobiles" (55016192C)
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La vaccination des jeunes âgés de 16 et 17 ans souffrant de comorbidités" (55016193C)
- Katrin Jadin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le rapport de l'Organisation mondiale de la Santé sur les origines du coronavirus" (55016228C)

De openbare commissievergadering wordt geopend om 14.31 uur en 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

- Cécile Thibaut aan Mathieu Michel (Digitalisering, Administratieve Vereenvoudiging, Privacy en Regie der Gebouwen) over "De keuze voor het Doclr-platform voor de vaccinatiecampagne" (55015775C)
- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De resultaten van Nederlandse 'veldexperimenten'" (55016171C)
- Steven Creyelman aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het variantvaccin" (55016172C)
- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De resultaten van de Nederlandse 'veldexperimenten'" (55016190C)
- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De buitenlandse coronapatiënten in Belgische ziekenhuizen" (55016191C)
- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De mobiele vaccinatieploegen" (55016192C)
- Dominiek Sneppe aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatie van 16- en 17-jarige jongeren met onderliggende aandoeningen" (55016193C)
- Katrin Jadin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het rapport van de Wereldgezondheidsorganisatie over de oorsprong van het coronavirus"

- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les chiffres relatifs à la prise en charge aux soins intensifs de patients atteints de covid-19" (55016316C)
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le risque infime de contamination par le coronavirus en plein air" (55016318C)
- Evita Willaert à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La reconnaissance du travail des ambulanciers dans l'accord social signé avec le secteur de la santé" (55016319C)
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La décision de fixer une limite d'âge pour administrer le vaccin AstraZeneca" (55016338C)
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les préoccupations concernant les autotests" (55016387C)
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'adhésion plus faible à la vaccination en Wallonie et à Bruxelles" (55016390C)
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'avis du Conseil Supérieur de la Santé sur la vaccination prioritaire du personnel pénitentiaire" (55016425C)
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les problèmes rencontrés lors du lancement de QVAX" (55016426C)
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le taux de vaccination moins élevé à Bruxelles" (55016427C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les seringues de S-Group" (55016446C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'audit à l'AFSCA" (55016447C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les autotests" (55016448C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le rapport d'inspection sur la production d'AstraZeneca" (55016449C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le taux de vaccination" (55016450C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les vaccins Pfizer supplémentaires" (55016228C)
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De cijfers betreffende de COVID-19-gerelateerde opnames op de intensievezorgafdelingen" (55016316C)
- Dominiek Sneppe à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De zeer lage kans op besmetting met het coronavirus in de buitenlucht" (55016318C)
- Evita Willaert à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De erkenning van de ambulanciers in het sociaal akkoord met de zorgsector" (55016319C)
- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De beslissing van een leeftijdsgrens voor het AstraZeneca-vaccin" (55016338C)
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De bezorgdheden over de zelftesten" (55016387C)
- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De lagere vaccinatiebereidheid in Wallonië en Brussel" (55016390C)
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het advies van de Hoge Gezondheidsraad over de prioritaire vaccinatie van het gevangenispersoneel" (55016425C)
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Problemen bij de lancering van QVAX" (55016426C)
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De lagere Brusselse vaccinatiegraad" (55016427C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De spuiten van S-Group" (55016446C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De audit bij het FAGG" (55016447C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Zelftesten" (55016448C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het inspectierapport over de AstraZeneca-productie" (55016449C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De vaccinatiegraad" (55016450C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Extra Pfizer-vaccins" (55016451C)
- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke

(55016451C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La continuité des soins pendant la pandémie de la covid" (55016452C)

- Valerie Van Peel à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le bien-être mental des enfants et des jeunes" (55016460C)

- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Des événements tests en Belgique" (55016471C)

- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'impact de l'ethnicité dans le cadre de la covid-19" (55016472C)

- Kathleen Depoorter à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le matériel de protection des prestataires de soins" (55016502C)

- Robby De Caluwé à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'administration de la seconde dose du vaccin d'AstraZeneca aux personnes de moins de 55 ans" (55016505C)

- Frieda Gijbels à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La durée du séjour en hôpital des patients atteints de la covid-19" (55016509C)

- Daniel Bacquelaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le variant brésilien" (55016511C)

- Daniel Bacquelaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La stérilisation des espaces clos" (55016512C)

- Daniel Bacquelaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La méthode d'injection du vaccin" (55016513C)

- Daniel Bacquelaine à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'implication des médecins généralistes et des pharmaciens dans la stratégie de vaccination" (55016514C)

- Hervé Rigot à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le label "covid safe"" (55016521C)

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le débat d'actualité au sujet du covid-19 du 20 avril 2021" (55016522C)

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le traitement contre la covid-19 par anticorps monoclonaux REGN-CoV-2" (55016523C)

- Catherine Fonck à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'octroi de la prime covid-19 aux infirmiers à domicile salariés et indépendants" (55016524C)

(VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De continuïteit van de zorg tijdens de covidpandemie" (55016452C)

- Valerie Van Peel aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het mentaal welzijn van kinderen en jongeren" (55016460C)

- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Testevenementen in België" (55016471C)

- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De impact van de etniciteit bij COVID-19" (55016472C)

- Kathleen Depoorter aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het beschermingsmateriaal voor zorgverleners" (55016502C)

- Robby De Caluwé aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toediening van de tweede dosis van het AstraZeneca-vaccin bij -55-jarigen" (55016505C)

- Frieda Gijbels aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De verblijfsduur van COVID-19-patiënten in de ziekenhuizen" (55016509C)

- Daniel Bacquelaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De Braziliaanse variant" (55016511C)

- Daniel Bacquelaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het steriliseren van besloten ruimtes" (55016512C)

- Daniel Bacquelaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De juiste prikmethode bij de vaccinatie" (55016513C)

- Daniel Bacquelaine aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De medewerking van de huisartsen en apothekers in het kader van de vaccinatiestrategie" (55016514C)

- Hervé Rigot aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het covid safe-label" (55016521C)

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het corona-actualiteitsdebat van 20 april 2021" (55016522C)

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Covidbehandelingen met monoklonale REGN-CoV-2-antilichamen" (55016523C)

- Catherine Fonck aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De toekenning van de coronapremie aan loontrekkende en zelfstandige thuisverpleegkundigen" (55016524C)

- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les contaminations sur le lieu de travail et la stratégie de tests rapides et traçage rétrospectif" (55016539C)
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'augmentation du prix du vaccin Pfizer et la suppression des brevets" (55016540C)
- Sofie Merckx à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La garantie de revenus en cas de quarantaine" (55016541C)
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'autotest covid" (55016543C)
- Laurence Zanchetta à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "L'état actuel de la vaccination contre le covid-19" (55016551C)
- Barbara Creemers à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le report de l'intervention financière pour le matériel de protection du personnel soignant" (55016555C)
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La situation dans les hôpitaux" (55016559C)
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les perspectives de vaccination contre la covid-19" (55016557C)
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le testing, parent pauvre de la lutte contre la covid-19" (55016560C)
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La nécessaire prudence autour des autotests" (55016561C)
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Les études sérologiques pour mesurer l'immunité des jeunes" (55016565C)
- Sophie Rohonyi à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La non-prise en considération du label 'covid safe'" (55016566C)
- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le testing" (55016568C)
- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La réouverture des écoles et les matériels de protection" (55016569C)
- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La préparation et la communication concernant la
- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De besmettingen op de werkvloer en de strategie van sneltesten en brononderzoek" (55016539C)
- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De prijsverhoging van het Pfizer-vaccin en het schrappen van patenten" (55016540C)
- Sofie Merckx aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De inkomensgarantie bij quarantaine" (55016541C)
- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De covidzelftest" (55016543C)
- Laurence Zanchetta aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De stand van zaken betreffende de COVID-19-vaccinatie" (55016551C)
- Barbara Creemers aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het uitstel van de financiële tussenkomst voor het beschermend materiaal van het zorgpersoneel" (55016555C)
- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De situatie in de ziekenhuizen" (55016559C)
- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De perspectieven met betrekking tot de covidvaccinatie" (55016557C)
- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het testbeleid, de zwakke schakel in de strijd tegen het coronavirus" (55016560C)
- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De voorzichtigheid die geboden is met betrekking tot de zelftests" (55016561C)
- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De serologische studies om de immuniteit van jongeren te meten" (55016565C)
- Sophie Rohonyi aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het niet in aanmerking nemen van het 'covid safe'-label" (55016566C)
- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "Het testbeleid" (55016568C)
- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De heropening van de scholen en het beschermingsmateriaal" (55016569C)
- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De voorbereiding en de communicatie inzake de heropstart van de horeca en de contactberoepen" (55016571C)

réouverture de l'horeca et des métiers de contact" (55016571C)

- Caroline Taquin à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "La capacité hospitalière et les lits en soins intensifs" (55016572C)

- Yoleen Van Camp à Frank Vandenbroucke (VPM Affaires sociales et Santé publique) sur "Le versement de primes de compensation pour le matériel de protection des infirmiers à domicile" (55016594C)

- Caroline Taquin aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De ziekenhuiscapaciteit en het aantal ic-bedden" (55016572C)

- Yoleen Van Camp aan Frank Vandenbroucke (VEM Sociale Zaken en Volksgezondheid) over "De betaling van compensatiepremies voor het beschermingsmateriaal van thuisverpleegkundigen" (55016594C)

01.01 Frieda Gijbels (N-VA): Comment expliquez-vous l'effet réduit de la "pause pascale" sur les statistiques concernant la progression de l'épidémie de covid-19? Le ministre prendrait-il aujourd'hui la même décision, connaissant son faible impact, d'autant que la population a payé le prix fort, ne fût-ce qu'à cause de la fermeture des écoles?

01.01 Frieda Gijbels (N-VA): Hoe valt te verklaren dat de paaspauze slechts een beperkt effect op de covidcijfers had? Zou de minister die beslissing vandaag opnieuw maken, te meer daar de bevolking er wel een hoge tol moest voor betalen? Denk alleen al maar aan de schoolsluitingen.

Où pourrais-je trouver les statistiques de l'ONSS concernant l'incidence au sein des différentes catégories professionnelles?

Waar kan ik de cijfers van de RSZ over de incidentie bij de respectieve beroeps categorieën vinden?

01.02 Yoleen Van Camp (N-VA): En raison d'un couac dans la communication entre le ministre et la secrétaire d'État au Budget, les infirmiers et infirmières à domicile n'ont pas reçu la prime de compensation pour leur matériel de protection au mois de mars.

01.02 Yoleen Van Camp (N-VA): Door een miscommunicatie tussen de minister en de staatssecretaris voor Begroting kregen thuisverplegers in maart geen compensatiepremie voor hun beschermingsmateriaal.

Le ministre peut-il nous donner plus de précisions? Quand cette prime sera-t-elle finalement octroyée?

Kan de minister dit toelichten? Wanneer zal de premie er dan wél komen?

01.03 Kathleen Depoorter (N-VA): Le ministre a envoyé la demande d'avis sur le rôle des pharmaciens d'officine dans la campagne de vaccination contre la covid-19 et la grippe à toute une série d'experts... sauf aux pharmaciens mêmes. Comment expliquez-vous cet oubli?

01.03 Kathleen Depoorter (N-VA): De minister stuurde de adviesvraag inzake de rol van de officina-apotheken in de vaccinatie tegen COVID-19 en griep wel naar een breed spectrum van experts, maar niet naar de apothekers zelf. Hoe komt dat?

Des livraisons supplémentaires du vaccin de Pfizer-BioNTech ont été annoncées. S'agit-il en l'occurrence de doses supplémentaires, ou plutôt d'une livraison plus rapide de doses déjà commandées?

Er werden extra leveringen van het Pfizer-vaccin aangekondigd. Gaat het hierbij dan om extra vaccins of om een snellere levering van reeds bestelde vaccins?

Qu'en est-il de l'évaluation par l'AFMPS concernant l'omission de la signature pour les 2,5 millions de doses du vaccin de Pfizer?

Hoe staat het met de evaluatie van het FAGG over die vergeten handtekening voor de 2,5 miljoen Pfizer-vaccins?

Pourquoi deux firmes ont-elles obtenu très rapidement une approbation pour la vente de leurs autotests? Aujourd'hui, une troisième firme s'est vu accorder la validation, mais un certain nombre de firmes sont toujours dans l'expectative. Cette situation induit un handicap concurrentiel. Se pourrait-il que ces deux firmes aient disposé

Waarom kregen twee firma's heel snel een goedkeuring voor de verkoop van hun zelftests? Vandaag ontving ook een derde firma de validatie, maar er is nog steeds een aantal bedrijven aan het wachten. Dat is een concurrentiële handicap. Hadden die twee bedrijven misschien voorkennis?

d'informations privilégiées?

Le contrat avec Medista aurait été prolongé jusqu'au 31 octobre, mais entre-temps une adjudication publique est en cours. Le ministre pourrait-il fournir des explications à cet égard?

Le 30 mars 2021, lors d'une discussion sur les seringues de S-Group et VEPEX, le ministre a indiqué que les seringues de S-Group n'étaient pas conformes. Je n'ai pas encore reçu le rapport demandé à ce sujet. Le ministre pourrait-il expliquer pourquoi, la semaine passée, j'ai tout de même reçu des seringues de S-Group au centre de vaccination d'Evergem?

01.04 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Au dernier Codeco, le premier ministre a évoqué la gestion des risques sans en détailler la stratégie. Or, cette gestion doit influencer les décisions car elle se construit avec les secteurs, ne se limite pas à un aspect mais est une réponse systémique à la crise. Elle permettrait aussi de retrouver l'adhésion de la population sur le long terme.

Il s'agit bien d'une prise de conscience de son propre risque et d'une responsabilisation des secteurs sans en discriminer aucun. L'objectif est de vivre en limitant les contaminations et le nombre de personnes en soins intensifs et en prenant en compte les urgences psychiatriques saturées.

Il faut ce changement de stratégie car on ne maîtrise pas l'impact des nouveaux variants ni la livraison des vaccins. On ne peut plus annoncer un déconfinement si et seulement si la situation le permet et d'autant qu'on n'a pas de modèle prédictif à moyen et long terme.

Comment concrétiserez-vous cette gestion des risques et quels sont les projets en cours? Vous baserez-vous sur les protocoles existant à l'étranger? A-t-on une évaluation de la situation du variant Bolsonaro? Y a-t-il une approche coordonnée européenne pour limiter sa propagation? Où en est le renforcement des réseaux de santé mentale, nécessaires aussi pour les jeunes?

01.05 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Hier, il a

Het contract met Medista zou verlengd zijn tot en met 31 oktober, maar ondertussen loopt er een openbare aanbesteding. Kan de minister dit toelichten?

Op 30 maart 2021 zei de minister tijdens een discussie over de spuiten van S-Group en VEPEX dat de spuiten van S-Group niet conform waren. Het gevraagde rapport daarover heb ik nog niet ontvangen. Kan de minister verklaren waarom ik in het vaccinatiecentrum van Evergem vorige week toch spuiten van S-Group heb ontvangen?

01.04 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Tijdens de jongste vergadering van het Overlegcomité had de eerste minister het over risicobeheersing, zonder in detail te treden over de strategie. Die risicobeheersing moet echter de beslissingen beïnvloeden, want ze moet samen met de sectoren tot stand gebracht worden en beperkt zich niet tot één aspect, maar is een systemisch antwoord op de crisis. Dankzij de risicobeheersing kan er ook weer een draagvlak op lange termijn bij de bevolking gevonden worden.

Het gaat wel degelijk over een bewustwording van het eigen risico en over het responsabiliseren van sectoren zonder daarbij enige sector te discrimineren. Het doel is met het virus te leven maar tegelijkertijd ook de besmettingen en het aantal zieken op de intensive care te beperken en rekening te houden met de overbevroegde psychiatrie diensten.

Die strategiewijziging is noodzakelijk omdat we de impact van de nieuwe varianten en de levering van vaccins niet in de hand hebben. We kunnen het ons niet meer veroorloven een lockdown aan te kondigen, maar als en alleen als de situatie het toelaat, terwijl we niet beschikken over een voorspellend model op middellange en lange termijn.

Hoe zult u die risicobeheersing concreet uitvoeren en welke projecten zijn er aan de gang? Zult u zich baseren op bestaande protocollen uit andere landen? Beschikt men over een evaluatie van de situatie van de Braziliaanse variant? Is er een gecoördineerde Europese aanpak om de verspreiding daarvan te beperken? Hoe staat het met de versterking van de netwerken voor mentale gezondheid, die ook voor jongeren noodzakelijk zijn?

01.05 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Gisteren

été décidé que le personnel pénitentiaire, les personnes de plus de 65 ans et les patients à risque dans les prisons seront vaccinés en priorité. Le personnel pénitentiaire sera-t-il vacciné en même temps que les détenus?

Selon Pfizer, une troisième dose du vaccin pourrait s'avérer nécessaire. Son déploiement a-t-il déjà été discuté, y compris au niveau européen?

Pendant les vacances de Pâques, des problèmes techniques sont survenus lors du lancement de QVAX.be ainsi que sur myhealthviewer.be. À chaque fois, les citoyens ont dû attendre longtemps pour avoir accès au site web. De plus, le site web du QVAX ne comportait aucune notification préalable relative aux centres de vaccination participant au système de liste de réserve, ce qui signifie que les citoyens devaient parfois attendre jusqu'à huit heures pour rien. Cela n'aurait-il pas pu être mieux organisé?

À Bruxelles, le taux de vaccination est très faible, avec l'avantage que les plus de 50 ans peuvent déjà s'y faire vacciner. Comment la coordination en la matière est-elle assurée dans le cadre de la stratégie nationale pour qu'ensemble, nous puissions atteindre un taux de vaccination de 70 %? Comment le niveau fédéral peut-il contribuer à cet objectif?

01.06 Laurence Zanchetta (PS): Un quart des Belges a reçu au moins une dose de vaccin. Ce processus pourrait encore s'accélérer puisque Pfizer va livrer 400 000 doses la semaine prochaine et plus de 730 000 chaque semaine à partir du 31 mai. Dans le même temps, des doses du vaccin Johnson & Johnson livrées en Belgique ne sont pas administrées, dans l'attente de la décision de l'Agence européenne du médicament.

Confirmez-vous les livraisons annoncées? Qu'en est-il des vaccins Johnson & Johnson et AstraZeneca (désormais interdit au Danemark)? Comment renforcer l'adhésion à la vaccination? Les autotests en vente en pharmacie n'ont pas rencontré le succès imaginé. Combien ont-ils été achetés? Certains experts préconisent d'effectuer ce test directement en pharmacie: qu'en pensez-vous? Envisage-t-on une communication plus large?

01.07 Hervé Rigot (PS): Dans leur récente carte blanche, les experts Mme Belkhir, MM. Clumeck et Gilbert plaident pour une réouverture contrôlée de tous les secteurs, en privilégiant une stratégie de

verdict beslist dat het gevangenispersoneel, de 65-plussers en de risicopatiënten in de gevangenissen prioritair zullen worden gevaccineerd. Zal het gevangenispersoneel samen met de gevangenen in de gevangenis worden gevaccineerd?

Volgens Pfizer zal er wellicht een derde dosis van het vaccin moeten worden toegediend. Is de uitrol daarvan al besproken, ook op Europees niveau?

Tijdens de paasvakantie waren er technische problemen bij de lancering van QVAX.be en ook bij myhealthviewer.be. Telkens moesten burgers heel lang wachten om toegang te krijgen tot de webstek. Bovendien werd op de webstek van QVAX niet vooraf gemeld welke vaccinatiecentra er deelnemen aan het systeem van de reservelijst, waardoor burgers soms voor niets tot acht uur lang moesten wachten. Kon dat niet beter geregeld worden?

In Brussel ligt de vaccinatiegraad heel laag, met als voordeel dat daar nu de 50-plussers al gevaccineerd kunnen worden. Hoe wordt een en ander echter gecoördineerd in de nationale strategie, zodat we samen toch aan een vaccinatiegraad van 70 % geraken? Hoe kan het federale niveau daaraan bijdragen?

01.06 Laurence Zanchetta (PS): Een kwart van de Belgen heeft minstens één dosis van een vaccin gekregen. Dat proces zou nog versneld kunnen worden, vermits Pfizer volgende week 400.000 dosissen zal leveren en vanaf 31 mei wekelijks meer dan 730.000 dosissen. Tegelijkertijd worden de aan België geleverde dosissen van het vaccin van Johnson & Johnson niet toegediend, in afwachting van de beslissing van het Europees Geneesmiddelenbureau.

Bevestigt u de aangekondigde leveringen? Hoe staat het met de vaccins van Johnson & Johnson en AstraZeneca (dat laatste vaccin is in Denemarken voortaan verboden)? Hoe kunnen we het draagvlak voor de vaccinatie vergroten? De in de apotheek verkochte zelftests hebben niet het verhoopte succes. Hoeveel werden er daarvan verkocht? Sommige experts raden aan om deze test meteen in de apotheek uit te voeren: wat vindt u daarvan? Overweegt men om hierover ruimer te communiceren?

01.07 Hervé Rigot (PS): In een recent opiniestuk pleiten de experts Belkhir, Clumeck en Gilbert voor een gecontroleerde heropening van alle sectoren, met behulp van een strategie waarbij er een 'covid

label *covid safe*.

Qu'en pensez-vous? Si des expériences pilotes se révèlent probantes, notamment au sein des 18 lieux équipés en technologies de pointe à Bruxelles, serait-il envisageable de rouvrir des lieux labellisés anti-virus? Une réouverture d'espaces intérieurs est-elle envisageable pour des restaurants qui investiraient dans du matériel adéquat?

L'adhésion des citoyens, pourtant nécessaire, se perd au fil du temps. La situation reste préoccupante dans les soins intensifs. Avec mon groupe, je suis conscient de l'épuisement des populations et du besoin de réponses. Mais je ne me joindrai pas aux "yaquistes", aux populistes ou à ceux qui disent qu'il faut rouvrir l'horeca le 8 mai.

Il faut changer d'approche pour éviter un rebond de l'épidémie. Cela ne signifie pas qu'il faut tout fermer, mais offrir des perspectives pragmatiques. Que pensez-vous du label *covid safe* qui, j'en suis convaincu, permettrait celles-ci?

01.08 Dominiek Sneepe (VB): Connaissant les résultats des expériences de terrain réalisées par les Pays-Bas, est-il nécessaire de réitérer ces expériences?

Le risque de transmission du virus à l'extérieur est très faible. Quelles suites le ministre donnera-t-il à cette conclusion?

Lors de la réunion de commission du 30 mars, le ministre a déclaré que la vaccination des jeunes porteurs de comorbidités débiterait en avril. Où en est-on à ce sujet? Quels vaccins seront-ils administrés à ces jeunes? Les jeunes de 16 et 17 ans porteurs de comorbidités seront-ils vaccinés en même temps que les plus de 18 ans issus des groupes à risque?

Combien de patients étrangers atteints du covid-19 séjournent-ils dans les hôpitaux belges? Sont-ils inclus dans les statistiques sur les admissions à l'hôpital? Certains patients étrangers ont-ils également besoin de soins intensifs? Quel impact cette situation a-t-elle sur notre capacité hospitalière?

Aux Pays-Bas, le centre médical universitaire Radboudumc a étudié le traitement du covid-19 avec le médicament Icatibant, qui préviendrait les

safe'-label toegekend wordt.

Wat vindt u daarvan? Zou het te overwegen zijn om de plaatsen met een antivirustabel te heropenen, indien de proefprojecten overtuigende resultaten opleveren, met name in de 18 Brusselse zalen en ruimtes die met spitstechnologie uitgerust werden? Is een heropening van de binnenruimtes te overwegen voor restaurants die in een gepaste uitrusting zouden investeren?

Het is zo noodzakelijke draagvlak bij de bevolking brokkelt af. De situatie in de ic-afdelingen blijft zorgwekkend. Mijn fractie en ikzelf zijn ons ervan bewust dat de mensen coronamoe worden en antwoorden willen krijgen, maar ik zal niet het kamp kiezen van de Simpelmannen van deze wereld met hun naïeve oplossingen, van de populisten en van diegenen die ponereren dat de horeca op 8 mei opnieuw open moet.

Om een heropflakking van de epidemie te voorkomen moeten we het geweer van schouder veranderen. Dat betekent niet dat men alles moet sluiten, wel dat er pragmatische perspectieven geboden moeten worden. Hoe staat u tegenover het 'covid safe'-label, dat mijns inziens de deur zou openzetten naar dergelijke perspectieven?

01.08 Dominiek Sneepe (VB): Als we de resultaten kennen van de Nederlandse veldexperimenten, is het dan noodzakelijk dat wij ze nog eens overdoen?

De kans op virustransmissie in de buitenlucht is heel erg klein. Welke gevolgen verbindt de minister daaraan?

In de commissievergadering van 30 maart verklaarde de minister dat de vaccinatie van jongeren met onderliggende aandoeningen zou starten in april. Hoeveel staat het daarmee? Welke vaccins krijgen die jongeren toegediend? Worden 16- en 17-jarigen met onderliggende aandoeningen samen gevaccineerd met de 18-plussers uit de risicogroepen?

Hoeveel buitenlandse coronapatiënten worden er in Belgische ziekenhuizen opgenomen? Worden zij meegeteld in de statistieken over de ziekenhuisopnames? Is er ook sprake van buitenlandse patiënten die nood hebben aan intensieve zorgen? Welke invloed heeft dat op onze ziekenhuiscapaciteit?

De Nederlandse Radboudumc heeft de behandeling van COVID-19 met het geneesmiddel Icatibant onderzocht, dat het vollopen van de longen zou

œdèmes pulmonaires. Le ministre est-il au courant de cette étude et ce médicament sera-t-il également utilisé dans nos hôpitaux?

01.09 Daniel Bacquelaine (MR): Je me réfère au texte écrit de mes questions.

01.10 Caroline Taquin (MR): Il faut des informations transparentes sur les capacités d'accueil dans les hôpitaux et en soins intensifs. Le 3 novembre 2020, vous annonciez 2 300 lits et en vouloir 2 800 dont 2 000 pour les patients covid. Dans les faits, on en compte 1 600. Selon Sciensano, 96 % des lits de soins intensifs sont occupés. Face à ces contradictions et suite à l'évaluation du KCE parue en décembre, j'aimerais une clarification.

Combien avons-nous de lits en soins intensifs et en réanimation le 15 novembre 2020 et aujourd'hui? Combien de lits ont-ils été créés dans ces services depuis mai 2020? Pouvez-vous remettre un rapport détaillé au Parlement sur la situation de ces derniers douze mois pour les lits, le personnel, son renforcement, les formations, les systèmes opérationnels de la gestion?

Vous avez mes questions sur le *testing*. Qu'en est-il des auto-tests en pharmacie et des tests par les pharmaciens? Quelles sont les mesures pour les favoriser au travail, alors que 300 000 tests ont été demandés? Ces prochaines semaines, quelle est la planification de leur délivrance en entreprise?

01.11 Nathalie Gilson (MR): Je reviens sur des expériences menées à Barcelone pour les secteurs de l'événement et de la culture. On y a testé des participants avant et après l'événement. On a constaté la quasi non-contamination.

Le président du groupe de travail Testing nous disait qu'il avait travaillé sur la mise en place de tests rapides pour les événements. Les secteurs de la culture et de l'événementiel sont en attente de protocoles et de mesures pour pouvoir redémarrer.

Disposez-vous d'un calendrier en la matière? Avez-vous des contacts avec d'autres pays plus avancés en la matière?

tegengaan. Is de minister op de hoogte van dat onderzoek en zal dit geneesmiddel ook bij ons worden gebruikt?

01.09 Daniel Bacquelaine (MR): Ik verwijs naar de schriftelijke versie van mijn vragen.

01.10 Caroline Taquin (MR): Er is transparante informatie nodig over de opvangcapaciteit in de ziekenhuizen en in de ic-afdelingen. Op 3 november 2020 hebt u aangekondigd dat er 2.300 bedden beschikbaar waren en dat u er 2.800 wilde, waarvan 2.000 voor de covidpatiënten. In werkelijkheid zijn er slechts 1.600 bedden beschikbaar. Volgens Sciensano zou 96 % van de bedden in de ic-afdelingen bezet zijn. In het licht van die contradicties en naar aanleiding van de in december verschenen evaluatie van het KCE zou ik graag willen dat dit opgehelderd wordt.

Hoeveel bedden waren er in de periode van 15 november 2020 tot vandaag beschikbaar in de ic- en de reanimatieafdelingen? Hoeveel plaatsen werden er in die afdelingen gecreëerd sinds mei 2020? Kunt u aan het Parlement een gedetailleerd verslag overmaken over de toestand op het stuk van de bedden, het personeel, de versterking van het personeel, de opleidingen en de operationele systemen voor deze aanpak gedurende de jongste twaalf maanden?

U hebt mijn vragen over de teststrategie ontvangen. Hoe staat het met de zelftests in de apotheken en het testen door de apothekers? Welke maatregelen worden er genomen om het gebruik van de zelftests op het werk aan te moedigen, aangezien er slechts 300.000 stuks besteld werden? Wat is voor de komende weken de planning op het stuk van de levering van de zelftests aan de bedrijven?

01.11 Nathalie Gilson (MR): Ik wil terugkomen op de experimenten die in Barcelona voor de evenementen- en de cultuursector georganiseerd werden. Men heeft er deelnemers vóór en na het evenement getest en vastgesteld dat er zich nagenoeg geen besmettingen voorgedaan hebben.

De voorzitter van de werkgroep testing verklaarde eerder dat hij gewerkt had aan de invoering van sneltests voor evenementen. De cultuur- en de eventensector wachten op protocollen en maatregelen om hun activiteiten te kunnen hervatten.

Beschikt u over een tijdschema op dat vlak? Staat u in contact met andere landen die al verder staan in dezen?

01.12 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB) (*en néerlandais*): La moitié des clusters sont présents sur le lieu de travail. Où en est la distribution des tests rapides dans les entreprises? Quelle est l'approche en la matière et quel est l'impact?

Les études démontrent que la perte de salaire due à l'observation d'une quarantaine constitue un facteur influençant très négativement le respect de l'obligation de quarantaine. Le gouvernement œuvre-t-il à une solution à ce problème?

Le patron de Pfizer a promis récemment aux actionnaires que leurs gains allaient augmenter du fait que les prix des vaccins s'élèveront, à terme, à 150 dollars par vaccin. L'appel à la levée des brevets est entre-temps de plus en plus retentissant. Quel est l'avis du ministre à ce sujet?

01.13 **Robby De Caluwé** (Open Vld): Comment le ministre évalue-t-il les différences significatives entre la Flandre, la Wallonie et Bruxelles en ce qui concerne la volonté de se faire vacciner? À présent que la vaccination avec le vaccin d'AstraZeneca a été suspendue temporairement pour les moins de 55 ans, que pense-t-il de la possibilité d'administrer un autre vaccin pour la seconde dose?

01.14 **Catherine Fonck** (cdH): L'EMA rend aujourd'hui son avis sur le vaccin Johnson & Johnson. Une publication pointe déjà un cas de thrombose atypique associé au même marqueur d'auto-immunité que celui d'AstraZeneca.

Comment cela influera-t-il la stratégie vaccinale? Comment optimiser les doses de Pfizer et de Moderna? L'injection d'une dose unique pour les malades du covid qui en sont guéris est-elle une piste? Quid du délai entre les deux doses? D'autres pays, dont la France, ont avancé sur ces deux aspects.

Qu'en est-il de la vaccination prioritaire des enseignants, notamment maternels et primaires et des accueillants en crèche ou à domicile? Quid de la priorité pour les quelques centaines d'enfants immuno-déprimés et leurs parents? Pourquoi ne teste-t-on plus régulièrement les enseignants et les élèves? Qu'en est-il des entreprises? Quelles sont les mesures de contrôle des variants à risque?

Un quart de ceux qui remplissent le PLF ne font pas le premier test et les trois quarts ne font pas le

01.12 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB) (*Nederlands*): De helft van de clusters is aanwezig op de werkvloer. Hoe staat het met de verdeling van de sneltests onder de bedrijven? Wat is hier de aanpak en wat is de impact?

Studies tonen aan dat loonverlies wegens quarantaine een factor is die het respect voor de quarantaine bijzonder negatief beïnvloedt. Werkt de regering aan een oplossing hiervoor?

De topman van Pfizer beloofde de aandeelhouders onlangs dat hun winsten zouden stijgen omdat de prijzen voor de vaccins op termijn tot 150 dollar per vaccin zouden bedragen. Intussen klinkt de roep naar opheffing van de patenten steeds luider. Wat is de mening van de minister hierover?

01.13 **Robby De Caluwé** (Open Vld): Hoe kijkt de minister naar de grote verschillen in vaccinatiebereidheid tussen Vlaanderen, Wallonië en Brussel? Wat denkt hij over de mogelijkheid om, na de tijdelijke stopzetting van de vaccinaties met het AstraZeneca-vaccin bij –55-jarigen, de tweede dosis toe te dienen met een ander vaccin?

01.14 **Catherine Fonck** (cdH): Het EMA brengt vandaag advies uit over het vaccin van Johnson & Johnson. In een publicatie wordt er al gewezen op een geval van atypische trombose, dat in verband gebracht wordt met dezelfde marker voor auto-immuniteit als bij het AstraZeneca-vaccin.

Hoe zal dit de vaccinatiestrategie beïnvloeden? Hoe kunnen we de dosissen van Pfizer en Moderna optimaal benutten? Is het een optie om de mensen die covid gehad hebben en ervan genezen zijn slechts één dosis toe te dienen? Hoe staat het met de termijn tussen de twee dosissen? Andere landen zoals Frankrijk hebben op die twee gebieden stappen voorwaarts gezet.

Hoe staat het met de prioritaire vaccinatie van de leerkrachten, met name van kleuter- en lagere scholen, en van kinderoppassers in de crèche of van onthaalouders? Wat kunt u ons meedelen in verband met de voorrang voor de enkele honderden kinderen met immunodeficiëntie en hun ouders? Waarom test men de leerkrachten en de leerlingen niet regelmatig? Hoe is de situatie in de bedrijven? Welke surveillancemaatregelen zijn er met betrekking tot de risicovarianten?

Een kwart van degenen die het PLF invullen, legt de eerste test niet af en driekwart doet de tweede niet.

second. Il y a un laisser-faire au retour de voyage, ce qui est inquiétant au regard des variants bien plus dangereux et contagieux. Quand verrouillera-t-on enfin les entrées à risque? Enfin, qu'en est-il du passeport covid européen que plusieurs pays anticipent?

Je renvoie au texte écrit de mes questions n^{os} 55016522C et 55016523C.

01.15 Sophie Rohonyi (DéFI): Je renvoie au texte écrit de mes questions n^{os} 55016559C, 55016557C, 55016560C, 55016561C, 55016565 et 55016566.

Comme l'ont rappelé des pédiatres lundi, le retour en présence réelle à l'école est urgent au regard de tous les problèmes induits par des cours à distance: décrochage scolaire, pensées suicidaires, anorexie. Que fait-on pour éviter une aggravation de la santé mentale des jeunes? Ne faut-il pas prévoir un Comité de concertation spécifique pour les dix semaines de cours qui restent?

Que pensez-vous de mesurer l'immunité des jeunes? Quelles sont les mesures pour soulager les services de psychiatrie? Qu'en est-il de l'enveloppe budgétaire santé mentale annoncée?

L'Europe va-t-elle interdire les voyages vers et à partir des pays où les variants brésilien, sud-africain et indien sont présents? L'absence de liaison aérienne entre la Belgique et le Brésil nous prémunit-elle de leur propagation?

Les voyageurs peuvent circuler au sein de l'Union et pourraient aller au Brésil à partir d'un autre pays européen. La Belgique durcit-elle ses conditions de retour du Brésil? Appelez-vous la Commission à adopter une réponse forte au sein de l'Union?

Certains des secteurs à l'arrêt sont oubliés ou ressentent la reprise comme empoisonnée. Qu'est-ce qui est sur la table du Codeco de vendredi? Élaborera-t-on des protocoles en concertation avec les secteurs concernés? A-t-on chargé une *task force* de lister les dispositifs de décontamination de l'air et des surfaces à certifier? Discutera-t-on du label *covid safe*? Qu'en est-il des expériences pilotes étrangères pour les concerts?

La fiabilité des tests PCR est mise en cause. En

Er heerst een lakse houding bij de terugkeer uit vakantie, wat zorgwekkend is in het licht van de veel gevaarlijker en besmettelijker varianten. Wanneer zal men eindelijk de grenzen sluiten voor reizigers die uit risicogebieden terugkeren? Hoe staat het ten slotte met het Europese coronapaspoort, waar verschillende landen op vooruitlopen?

Ik verwijs naar mijn schriftelijk ingediende vragen nrs. 55016522C en 55016523C.

01.15 Sophie Rohonyi (DéFI): Ik verwijs naar mijn schriftelijk ingediende vragen nrs. 55016559C, 55016557C, 55016560C, 55016561C, 55016565C en 55016566C.

Zoals de kinderartsen maandag opgemerkt hebben, is de fysieke terugkeer naar school dringend noodzakelijk, gelet op alle problemen die door het afstandsonderwijs veroorzaakt worden: schooluitval, zelfmoordgedachten, anorexie. Wat onderneemt men om te voorkomen dat de geestelijke gezondheid van de jongeren verslechtert? Moet er geen specifiek Overlegcomité georganiseerd worden voor de tien resterende schoolweken?

Wat vindt u van het voorstel om de immuniteit bij jongeren te meten? Welke maatregelen worden er genomen om de psychiatrische diensten te ontlasten? Hoe staat het met het aangekondigde budget voor geestelijke gezondheidszorg?

Zal Europa reizen verbieden naar en uit landen waar de Braziliaanse, Zuid-Afrikaanse en Indiase varianten aanwezig zijn? Beschermst het feit dat er geen luchtverbinding is tussen België en Brazilië ons tegen de verspreiding van die variant?

Reizigers kunnen zich binnen de Europese Unie verplaatsen en zouden vanuit een ander Europees land naar Brazilië kunnen reizen. Verstrenkt België de voorwaarden bij een terugkeer uit Brazilië? Doet u een oproep aan de Commissie om binnen de EU een krachtig antwoord goed te keuren?

Sommige sectoren die stilliggen zijn vergeten of ervaren de hervatting als een vergiftigd geschenk. Wat ligt er op de tafel van het Overlegcomité, dat vrijdag bijeenkomt? Zal men protocollen uitwerken in overleg met de betrokken sectoren? Is er een taskforce belast met het opstellen van een lijst van te certificeren lucht- en oppervlakkenontsmettingsmiddelen? Zal er gesproken worden over een 'covid safe'-label? Hoe staat het met de proefprojecten in het buitenland voor concerten?

De betrouwbaarheid van de PCR-tests wordt in

avez-vous pris connaissance? Cela affectera-t-il notre stratégie de *testing*? Quel est le premier bilan des autotests?

Le **président**: Au nom de l'ensemble de la commission, je voudrais attirer votre attention sur la résolution relative au covid-19 de longue durée qui a été adoptée à l'unanimité par la commission ce matin même.

01.16 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): En ce qui concerne les hôpitaux, la Belgique a toujours confirmé qu'elle était disposée à participer à la solidarité européenne. Durant le pic de la deuxième vague, 32 Belges ont été admis dans des hôpitaux allemands. Au début de l'année, nous avons à notre tour proposé notre capacité disponible par le biais du système européen EWRS, et ce à la demande des hôpitaux liégeois, qui avaient été lourdement touchés durant la deuxième vague. La France est le seul pays à avoir fait appel à cette possibilité. La demande est arrivée début mars et 17 patients covid français ont été admis dans des hôpitaux belges: 5 en Flandre occidentale, 3 dans le Hainaut, 3 à Liège, 3 dans le Brabant flamand, 2 en Flandre orientale et 1 à Namur. Le 18 avril, 5 patients étaient encore aux soins intensifs et 12 avaient quitté l'hôpital: 9 avaient été rapatriés en France tandis que 3 étaient hélas décédés.

Il est difficile de comparer le nombre d'admissions à l'hôpital entre les pays en raison des différentes méthodes de communication des données. L'occupation des lits en soins intensifs est suivie depuis le début de l'épidémie, mais les admissions en soins intensifs ne font l'objet de statistiques distinctes que depuis peu. Ces informations figurent dans les rapports épidémiologiques sur les hôpitaux.

Le projet unCoVer, ayant pour objet la comparaison internationale des données, se situe encore dans une phase préliminaire. Les différents systèmes de suivi ne facilitent pas toujours la comparaison.

La durée de séjour dans les hôpitaux du Limbourg semble être courte, étant donné que moins d'hôpitaux ont transmis leurs données, ce qui donne une image déformée de la réalité. Les comparaisons entre hôpitaux sont également faussées par les différentes méthodes d'enregistrement. Les données internationales brutes concernant la durée du séjour et le profil des patients ne sont pas publiquement accessibles. Les hôpitaux reçoivent un document avec leurs chiffres comparés à la moyenne nationale.

tijfel getrokken. Hebt u daarvan kennisgenomen? Zal dat onze teststrategie beïnvloeden? Werd er een eerste balans opgemaakt van de zelftests?

De **voorzitter**: Namens de hele commissie wil ik alvast de aandacht vragen voor de resolutie over langdurige covid die deze ochtend eenparig door de commissie werd goedgekeurd.

01.16 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): Wat de ziekenhuizen betreft, heeft België steeds bevestigd bereid te zijn tot Europese solidariteit. Tijdens de piek van de tweede golf werden 32 Belgen opgenomen in Duitse ziekenhuizen. Op verzoek van de Luikse ziekenhuizen, die toen zwaar getroffen waren, hebben we begin dit jaar op onze beurt beschikbare capaciteit aangeboden via het Europese EWRS-systeem. Frankrijk heeft daar begin maart als enige land gebruik van gemaakt: er werden 17 Franse covidpatiënten opgenomen in Belgische ziekenhuizen: 5 in West-Vlaanderen, telkens 3 patiënten in Henegouwen, Luik en Vlaams-Brabant, 2 in Oost-Vlaanderen en 1 in Namen. Op 18 april lagen er nog 5 patiënten op intensive care, 12 hebben het ziekenhuis verlaten: 9 werden gerepatriëerd naar Frankrijk, 3 zijn helaas overleden.

Het is moeilijk een vergelijking te maken van het aantal ziekenhuisopnames tussen de diverse landen, omdat er op verschillende manieren wordt gerapporteerd. De bedbezetting op intensieve zorg wordt sinds het begin van de epidemie bijgehouden, maar de opnames op intensieve zorg worden pas sinds kort in een aparte statistiek opgenomen. Die informatie is terug te vinden in de epidemiologische rapporten over de ziekenhuizen.

Het unCoVer-project voor internationale datavergelijking zit nog in een preliminaire fase. De verschillende surveillancesystemen maken vergelijken niet altijd gemakkelijk.

De verblijfsduur in Limburgse ziekenhuizen lijkt kort, omdat er minder ziekenhuizen gerapporteerd hebben, wat een vertekend beeld geeft. Ook vergelijkingen tussen ziekenhuizen worden vertekend door verschillende manieren van registreren. Ruwe internationale data inzake verblijfsduur en patiëntenprofielen zijn niet publiek beschikbaar. Ziekenhuizen ontvangen wel een document met hun cijfers, ter vergelijking met het nationaal gemiddelde.

Nous ne disposons d'aucun rapport intermédiaire sur le lien entre l'appartenance ethnique et le risque accru de contracter le covid-19. D'autres recherches sont prévues dans le cadre desquelles on tiendra également compte des différences socioéconomiques et sociodémographiques.

Toutes les mesures anti-covid sont largement dictées par le souci de continuer à assurer à la fois les soins urgents et les soins qu'il est difficile de reporter sans s'exposer à de possibles conséquences négatives. Des tableaux afin d'aider chaque discipline médicale ont été élaborés en coopération avec les unions professionnelles de médecins en 2020 mais la décision finale revient au clinicien. La loi du 4 novembre 2020 prévoit qu'en plus de la planification des capacités pour les patients covid, le médecin en chef doit veiller à la prise en charge des soins urgents pour les patients non covid. Le principe de subsidiarité s'applique également dans ce cas. La "micro-gestion" d'un hôpital est assurée par la direction, le médecin en chef et les chefs de services médicaux et infirmiers, qui sont ceux qui connaissent le mieux la situation.

La population sous-estime la pression énorme à laquelle sont soumis nos hôpitaux. En raison de la sureccupation des lits en soins intensifs, il n'y a plus de place pour les urgences et des opérations nécessaires doivent être reportées à une date indéterminée. Le grave incendie survenu à Anderlecht l'a une fois de plus douloureusement démontré. Grâce à leurs plans d'urgence, les hôpitaux ont réussi jusqu'à présent à assurer leur bon fonctionnement, mais la question est de savoir combien de temps encore nous sommes prêts à vivre avec ce risque.

(En français) Nous disposons d'environ 2 000 lits de soins intensifs agréés. Ce nombre n'a pas changé au cours de la dernière année. Dans le cadre du plan Surge Capacity, en fonction de la situation épidémiologique, les hôpitaux sont invités à réserver un pourcentage des lits accrédités pour les soins covid allant de 15 % (phase de veille) à 60 % (phase 2). À partir de la phase 2, ils sont invités à ouvrir une capacité supplémentaire de soins intensifs (300 lits en phase 2A et encore 500 autres en phase 2B).

Actuellement, les hôpitaux sont en phase 2A. L'obstacle n'est pas tant l'infrastructure ou la logistique que la pénurie de main d'œuvre. Les vagues répétées et la longue phase de plateau, avec l'impact d'épuisement et l'absentéisme inévitable, rendent très difficile une augmentation de la capacité dans les unités de soins intensifs.

Er is geen tussentijds rapport beschikbaar over de link tussen etniciteit en een verhoogd risico bij COVID-19. Verder onderzoek is gepland, waarbij ook rekening wordt gehouden met sociaal-economische en sociaal-demografische verschillen.

Alle covidmaatregelen zijn in belangrijke mate ingegeven door de bekommernis om zowel dringende zorg als zorg die moeilijk kan worden uitgesteld, zonder mogelijke nadelen te blijven verzekeren. Samen met de beroepsverenigingen van artsen werden in 2020 ondersteunende tabellen per medische discipline ontwikkeld, maar de clinicus heeft de eindbeslissing. De wet van 4 november 2020 voorziet naast de capaciteitsplanning voor covidpatiënten ook in een opdracht voor de hoofdarts voor de dringende verzorging van niet-covidpatiënten. Ook hier geldt het subsidiariteitsprincipe. Het micromanagement gebeurt voor de ziekenhuizen door de directie, de hoofdgeneesheer en de medische en verpleegkundige diensthoofden, die de situatie het best kennen.

Het publiek onderschat onder welke hoogspanning onze ziekenhuizen moeten werken. Door de overbezetting van intensivacarebedden is er geen plaats meer voor noodgevallen en moeten noodzakelijke operaties voor onbepaalde tijd worden uitgesteld. Dat is nog maar eens pijnlijk duidelijk geworden naar aanleiding van de zware brand in Anderlecht. Dankzij hun noodplanning zijn de ziekenhuizen er tot nu toe in geslaagd een en ander in goede banen te leiden, maar vraag is hoe lang we nog met dat risico willen leven.

(Frans) We beschikken over circa 2.000 erkende ic-bedden. Dat aantal is het afgelopen jaar niet veranderd. In het kader van het Surge Capacity Plan wordt de ziekenhuizen op grond van de epidemiologische situatie verzocht een bepaald percentage van de erkende bedden te reserveren voor de behandeling van covidpatiënten, gaande van 15 % (waakcapaciteit) tot 60 % (fase 2). Vanaf fase 2 wordt er gevraagd een bijkomende ic-capaciteit te openen (300 bedden in fase 2A en nog eens 500 bedden in fase 2B).

Vandaag bevinden de ziekenhuizen zich in fase 2A. Het probleem is niet zozeer de infrastructuur of de logistiek als wel het tekort aan personeel. Door de opeenvolgende golven en de lange plateaufase en de daarmee samenhangende uitputting en onvermijdelijke afwezigheden is het zeer moeilijk om de capaciteit op de ic-afdelingen op te schalen.

En cas d'escalade d'occupation de l'unité de soins intensifs, il faut rapidement y affecter du personnel non-ICU. On retrouve ce profil de compétences parmi le personnel du bloc opératoire ou de la salle de réveil, personnel qui doit dès lors être exempté de ses affectations régulières. Cette réaffectation génère du stress, tant pour le personnel non-ICU que pour celui des soins intensifs.

Connaître les collègues et leurs capacités fait la force des équipes de soins intensifs et si l'on modifie ces facteurs, on réduit la capacité de celles-ci. Réduire le nombre d'hospitalisations est la seule solution.

Les statistiques du SPF Santé publique montrent une variabilité régionale de l'occupation des soins intensifs (de 83 % à 126 %).

Un infirmier déplacé devra s'adapter aux procédures locales, ce qui prend du temps. Les mêmes difficultés se posent pour transférer des soignants d'autres services. C'est pourquoi les hôpitaux préfèrent réorienter les patients vers d'autres hôpitaux. Cette formule a bien fonctionné. Les responsables locaux détermineront quelles personnes demanderont le moins d'accompagnement pour des besoins locaux.

Vu les problèmes potentiels pour le pays d'origine, la mobilité européenne n'a pas été renforcée. Concernant la mobilité des soignants venant de pays tiers, les procédures pour évaluer l'équivalence des diplômes doivent être suivies. En Belgique, celles-ci sont minimales pour garantir que le demandeur est bien qualifié.

Les administrations veillent à limiter le délai d'examen de ces demandes.

Les tâches administratives ou logistiques sont normalement épargnées aux infirmiers d'un service de soins intensifs. Leur seul travail administratif porte sur le suivi du patient pour lequel une expertise de professionnels de soins de santé est nécessaire. En 2020, le SPF Santé publique a reporté plusieurs fois l'enregistrement des données utilisées pour la gestion de l'hôpital ou la politique de santé publique, afin d'accorder la priorité à l'octroi des soins.

Les prévisions de Sciensano sur 14 jours comportent plusieurs scénarios et les variables peuvent les influencer fortement mais un scénario optimiste ne peut être exclu.

Wanneer de ic volloopt, moet er snel niet-ic-personeel ingezet worden. Het benodigde competentieprofiel is te vinden onder het personeel van de operatiezalen of de verkoevertkamers, maar dat betekent dat dat personeel vrijgesteld moet worden van zijn reguliere taken. Die overplaatsing zorgt voor stress, zowel bij het niet-ic-personeel als bij het ic-personeel.

De kracht van de teams die de intensive care bemannen, bestaat erin dat ze hun collega's en hun capaciteiten kennen. Als we die factoren wijzigen, verzwakken we de ic-ploegen. Het verminderen van de ziekenhuisopnames is de enige oplossing.

Uit de statistieken van de FOD Volksgezondheid blijkt dat er regionale verschillen zijn in de ic-bezetting (van 83 % tot 126 %).

Een verpleegkundige die overgeplaatst wordt, zal zich moeten aanpassen aan de plaatselijke procedures en dat neemt tijd in beslag. Dat geldt ook voor zorgpersoneel dat van andere diensten komt. Daarom geven de ziekenhuizen er de voorkeur aan om patiënten naar andere ziekenhuizen door te verwijzen. Die formule heeft ook goed gewerkt. De plaatselijke verantwoordelijken zullen bepalen welke personen de minste begeleiding vereisen in het licht van de plaatselijke behoeften.

Gezien de mogelijke problemen voor het land van herkomst, werd de Europese mobiliteit van zorgpersoneel niet uitgebreid. Voor zorgkundigen uit derde landen moeten de procedures voor de beoordeling van de gelijkwaardigheid van diploma's worden gevolgd. In België zijn die minimaal om er zeker van te zijn dat de aanvrager over de juiste kwalificaties beschikt.

De administraties trachten de doorlooptijd van deze aanvraagprocedure zo kort mogelijk te houden.

Ic-verpleegkundigen blijven meestal gespaard voor administratieve of logistieke taken. Hun enige administratieve taak betreft de follow-up van de patiënt die de expertise van gespecialiseerde zorgverstrekkers nodig heeft. In 2020 heeft de FOD Volksgezondheid de registratie van de gegevens voor het ziekenhuisbeheer of het volksgezondheidsbeleid meerdere malen uitgesteld teneinde de voorrang te geven aan de zorg.

De voorspellingen van Sciensano over 14 dagen omvatten meerdere scenario's, die sterk beïnvloed kunnen worden door de variabelen, maar een optimistisch scenario valt zeker niet uit te sluiten.

(En néerlandais) Le Comité de concertation a décidé de lever dès le 26 avril la série de mesures prises dans le cadre de la "pause de Pâques". Nous partons du principe que nous pourrions activer le plan plein air à partir du 8 mai. Cela implique toutefois que 70 % des plus de 65 ans soient vaccinés et que la situation dans les hôpitaux et dans les unités de soins intensifs se soit améliorée.

Le plan plein air comprend des activités organisées à 25 personnes, l'ouverture des terrasses à des conditions qui restent à définir, des événements et des représentations culturelles en plein air, des cérémonies religieuses pouvant rassembler maximum 50 personnes, l'ouverture des parcs d'attraction et des marchés aux puces et brocantes professionnels et le remplacement du couvre-feu par une interdiction des rassemblements nocturnes. Une extension plus importante de ces mesures dépendra de la situation dans les unités de soins intensifs.

À la veille du week-end dernier, environ 200 000 autotests avaient déjà été vendus dans les pharmacies. Pour l'instant, 330 000 tests rapides ont été commandés par les entreprises, ce que j'estime être un nombre assez restreint. L'action se poursuivra jusqu'au 1^{er} mai. J'espère que les employeurs feront usage de cette possibilité et testeront à maintes reprises les travailleurs qui ne peuvent pas faire de télétravail.

Le fait de maintenir l'enseignement ouvert a constitué une priorité absolue pour le gouvernement depuis le tout premier jour. Notre position diffère de celle d'autres pays sur ce point. Nous n'y sommes pas toujours parvenus, mais la fermeture avant les vacances de Pâques était nécessaire. Je me réjouis que les écoles soient à présent de nouveau ouvertes, mais je ne souhaite pas préjuger de l'évolution de la situation. Celle-ci est évaluée de manière approfondie.

Nous fondons l'obligation de port du masque sur des avis scientifiques. L'avis formulé avant les vacances de Pâques et visant à faire également porter un masque aux élèves des cinquième et sixième primaires n'était plus d'application en raison de la fermeture des écoles.

L'autorité fédérale a fait une offre étendue en matière de tests rapides et d'autotests pour les écoles. Il appartient désormais aux ministres régionaux de l'enseignement d'y donner suite. Les choix qu'ils opèrent divergent d'une région à l'autre. Je pars du principe qu'ils mettent tout en œuvre pour exploiter les possibilités de dépistage

(Nederlands) Het Overlegcomité heeft beslist om het pakket aan maatregelen dat werd genomen voor de paaspauze, op 26 april op te heffen. We gaan ervan uit dat we op 8 mei het buitenplan kunnen activeren. Dat veronderstelt dat 70 % van de 65-plussers gevaccineerd is en dat de situatie in de ziekenhuizen en de ic-afdelingen verbeterd is.

Het buitenplan omvat georganiseerde activiteiten met 25 personen, het openen van de terrassen onder nog te bepalen voorwaarden, evenementen en culturele voorstellingen in de openlucht, erediensten met maximaal 50 mensen, de opening van pretparken en professionele rommel- en brocantemarkten en de vervanging van de avondklok door een nachtelijk samenscholingsverbod. Een verdere verbreding van die maatregelen is afhankelijk van de situatie op de ic-afdelingen.

Voor het weekend waren er al ongeveer 200.000 zelftests verkocht via de apotheken. Er zijn momenteel 330.000 sneltests besteld door de bedrijven, wat ik persoonlijk eerder weinig vind. De actie loopt nog tot 1 mei. Ik hoop dat werkgevers er alsnog op ingaan en werknemers die niet kunnen telewerken, herhaaldelijk zullen testen.

Voor de regering is het openhouden van het onderwijs een absolute prioriteit geweest vanaf dag één. Daarin verschillen we van andere landen. We zijn er niet altijd in geslaagd, maar de sluiting voor de paasvakantie was noodzakelijk. Ik ben blij dat de scholen nu weer open zijn, maar ik wil niet vooruitlopen op wat er verder zal gebeuren. De situatie wordt grondig geëvalueerd.

De verplichting om een masker te dragen, baseren wij op de wetenschappelijke adviezen. Het advies vóór de paasvakantie om ook de leerlingen van het vijfde en zesde leerjaar een mondkapje te laten dragen, was niet meer van toepassing door de sluiting van de scholen.

De federale overheid heeft een breed aanbod gedaan inzake snel- en zelftesten voor de scholen. Het is nu aan de regionale onderwijsministers om daarop in te gaan. De keuzes die zij maken, lopen per regio uiteen. Ik ga ervan uit dat zij hun uiterste best doen om in te spelen op de beschikbare testmogelijkheden.

disponibles.

Nous examinons actuellement tous les protocoles pour tous les secteurs. Nous discutons également avec le commissariat corona du gouvernement et, par exemple, avec le secteur de l'événementiel, d'un plan par étapes permettant l'organisation d'événements. Ces discussions sont en cours. Il s'agit d'approches sectorielles mais le Pr Clumeck, de l'ULB, préconise d'adopter une approche individuelle accompagnée d'un label plutôt qu'une approche sectorielle. Le Comité de concertation a convenu que le groupe de travail en charge de la ventilation examinerait spécifiquement la question de la ventilation. Cette approche individuelle qui revient en fait à instaurer un régime d'autorisations n'est pas si simple et ne peut en outre pas être mise à exécution du jour au lendemain. Je constate que la proposition du Pr Clumeck suscite beaucoup d'enthousiasme. J'espère que les représentants des différents gouvernements manifesteront le même enthousiasme pour mettre en place un système d'autorisations individuelles, car cette démarche est loin d'être simple, en effet.

Je suis moi-même depuis longtemps convaincu que la ventilation est essentielle. J'ai dit maintes fois au sein du comité ministériel restreint qu'il serait préférable de parler de ventilation avant de mener le débat désormais "classique" sur l'assouplissement et le durcissement de mesures. En effet, la ventilation constitue à terme une réponse structurelle. Nous attendons l'avis du groupe de travail examinant la question de la ventilation d'ici à la fin du mois d'avril. J'ai notamment demandé que l'on examine la possibilité de créer des lieux *covid safe*. J'espère que tout le monde comprend que nous nous dirigeons de la sorte vers un système d'autorisations individuelles. Je ne pense pas que tout le monde ait déjà intégré cette logique.

(En français) Nous suivons les variants, y compris bien sûr le brésilien. Le Centre national de référence, qui organise le séquençage, envoie aux autorités un rapport hebdomadaire, consultable en ligne. De mémoire, dans le dernier rapport, le variant brésilien était présent à 4,2 %. Le ministre de la Mobilité a été chargé de contacter ses homologues pour uniformiser l'approche européenne.

(En néerlandais) Je répète que les tests rapides devraient susciter davantage d'enthousiasme dans les entreprises. Nous en avons commandé 330 000. Un guide générique a été élaboré pour aider les employeurs à respecter l'obligation de

Wij bekijken momenteel alle protocollen voor alle sectoren. Wij praten ook met het Regeringscommissariaat Corona en bijvoorbeeld de eventsector over een stappenplan om events mogelijk te maken. Deze discussies zijn momenteel lopende. Het gaat om sectorale benaderingen, maar professor Clumeck van de ULB pleit in de plaats van die sectorale benadering voor een individuele benadering met een label. Het Overlegcomité heeft afgesproken dat de taskforce ventilatie dit onderzoekt op het specifieke vlak van ventilatie. Deze individuele benadering komt eigenlijk neer op een vergunningensysteem, wat niet zo evident is en ook niet van vandaag op morgen kan worden ingevoerd. Ik merk veel enthousiasme voor het voorstel van professor Clumeck. Ik hoop dat de vertegenwoordigers in de diverse regeringen dan ook met evenveel enthousiasme een individueel gereguleerd vergunningensysteem op punt zullen stellen. Dat is echter zeker niet eenvoudig.

Ik ben er zelf al lang van overtuigd dat ventilatie uitermate belangrijk is. Ik heb binnen het kernkabinet al vaak gesteld dat we beter eerst over ventilatie spreken alvorens het traditionele debat over verstrengingen en versoepelingen te voeren. Ventilatie is immers een structureel antwoord op termijn. Wij verwachten voor eind april adviezen van de taskforce ventilatie. Ik heb onder meer gevraagd te onderzoeken of het mogelijk is om *covid safe places* te realiseren. Ik hoop dat iedereen terdege beseft dat we daarmee evolueren naar een individueel vergunningensysteem. Ik denk niet dat iedereen al van die logica doordrongen is.

(Frans) We houden de varianten in het oog, ook de Braziliaanse. Het nationaal referentiecentrum, dat de sequencing organiseert, bezorgt de overheden een wekelijks rapport, dat online te raadplegen is. Zo uit het hoofd meen ik dat er volgens het laatste rapport in 4,2 % van de gevallen sprake was van een besmetting met de Braziliaanse variant. De minister van Mobiliteit kreeg de opdracht om contact op te nemen met zijn ambtgenoten om werk te maken van een uniforme Europese aanpak.

(Nederlands) Ik herhaal dat ik meer animo zou willen zien voor de sneltests in de bedrijven. We hebben er 330.000 besteld. Om werkgevers te helpen bij de verplichting om het personeel maximaal te laten telewerken en, als dat niet kan,

laisser télétravailler un maximum de collaborateurs et, lorsque le télétravail n'est pas possible, à prendre toutes les mesures nécessaires pour garantir au maximum le respect des règles de distanciation. Ce guide s'accompagne d'autres guides spécifiques à certains secteurs. Par ailleurs, un maximum d'actions de sensibilisation ont été développées. Depuis le 1^{er} avril, les employeurs sont tenus de notifier mensuellement à l'ONSS le nombre de travailleurs qui ne peuvent pas télétravailler. Ces obligations sont assorties de sanctions éventuelles.

Grâce à la Banque Carrefour, nous pouvons croiser les données relatives à l'emploi dans les différents secteurs et celles des contaminations positives à la covid. Une publication scientifique validée sur les constatations que nous avons faites dans différents secteurs sera bientôt disponible. Le nombre de contaminations dans les secteurs dépend du moment de la pandémie. Les mesures touchant des secteurs spécifiques tels que l'horeca et les métiers de contact se justifiaient en tout état de cause.

La *task force testing* souhaite, par le biais d'événements-tests, évaluer comment permettre une reprise progressive des activités dans les secteurs de la culture, de l'événementiel et du sport. Les critères et les procédures pour l'organisation de ces événements seront discutés demain lors de la conférence interministérielle Santé publique et se retrouveront sans doute à l'ordre du jour du Comité de concertation. Dans une première phase, les événements tests devront avoir une plus-value scientifique. Dans une seconde phase, ils pourront également porter sur la mise en œuvre correcte de pratiques normales.

Nous avons également porté la question du Brésil à l'ordre du jour du Conseil européen des Affaires générales.

(En français) La ministre des Affaires étrangères l'avait mis à l'agenda du Conseil Affaires générales mais je n'ai pas de retour.

(En néerlandais) Il n'y a pas eu de fermeture collective de l'AFMPS durant les vacances de Pâques. D'ailleurs, de nombreux collaborateurs de l'AFMPS n'ont pris que peu de congés et ont eu peu de week-ends libres depuis le début de la pandémie.

En ce qui concerne l'agrément des autotests, trois évaluations indépendantes sont requises pour démontrer que la sensibilité du test antigénique est d'au moins 95 % avec des échantillons dont la

alle maatregelen te nemen om de afstandsregels zoveel mogelijk te garanderen, bestaat er een generieke gids die is aangevuld met sectorspecifieke gidsen. Voorts wordt er maximaal gesensibiliseerd. Sinds 1 april zijn werkgevers verplicht om aan de RSZ maandelijks het aantal werknemers mee te delen dat niet kan telewerken. Deze verplichtingen koppelen we aan eventuele sancties.

Dankzij de Kruispuntbank kunnen we een combinatie maken van gegevens over tewerkstelling in de sectoren en gegevens over positieve covidbesmetting. Binnenkort komt er een gevalideerde wetenschappelijke publicatie over de vaststellingen. Het aantal besmettingen in de sectoren hangt af van het moment in de pandemie. De maatregelen voor specifieke sectoren zoals de horeca en de contactberoepen waren alleszins verantwoord.

De taskforce testing wil via experimenten met bepaalde settings bekijken hoe er kan worden teruggekeerd naar een normale werking in de culturele sector, de event- en de sportsector. De criteria en procedures hiervoor worden morgen besproken op de interministeriële conferentie Volksgezondheid en zullen ongetwijfeld ook op de agenda van het Overlegcomité terecht komen. In een eerste fase moeten de experimenten een wetenschappelijke meerwaarde hebben. In een tweede fase kunnen ze ook gaan over de correcte toepassing van normale praktijken.

De vraag over Brazilië is ook door ons op de agenda van de Europese Raad Algemene Zaken gezet.

(Frans) De minister van Buitenlandse Zaken heeft dat op de agenda van de Raad Algemene Zaken gezet, maar ik heb daarover nog geen feedback ontvangen.

(Nederlands) Er is geen collectieve sluiting van het FAGG geweest tijdens het paasreces. Veel FAGG-medewerkers hebben sinds de start van de pandemie echter nauwelijks enige vakantie of vrije weekends gehad.

Met betrekking tot de erkenning van zelftests vraagt men drie onafhankelijke evaluaties om aan te tonen dat de gevoeligheid van de antigeentest minstens 95 % bedraagt met stalen met een CT-waarde die

valeur CT est inférieure ou égale à 25. Par ailleurs, une étude doit démontrer le caractère approprié du test comme autotest. Ces conditions ont été communiquées dès le départ et de manière inchangée via le site internet de l'AFMPS. Ces études sont requises parce qu'il n'y a pas d'intervention d'un organisme notifié pour cette procédure exceptionnelle.

La procédure de dérogation a été définie dans le cadre d'une concertation avec la fédération sectorielle beMedTech. Dès que la procédure a été définie, elle a été chargée sur le site internet par l'AFMPS et est devenue accessible à tous. Il a été demandé à beMedTech de communiquer cette information aux acteurs du secteur. Dans le cadre du traitement des demandes, des contacts ont également eu lieu avec les fournisseurs.

Les dossiers qui contiennent correctement toutes les informations demandées peuvent être rapidement analysés et approuvés. C'était d'ailleurs le cas pour les deux tests qui figurent déjà sur la liste. Aux Pays-Bas, où la procédure est très similaire, ces tests ont également été les deux premiers tests approuvés. Malheureusement, les autres dossiers traités jusqu'à présent sont soit incomplets, soit peu clairs, soit contiennent des informations erronées. Il existe de nombreux petits acteurs sur le marché belge qui n'ont aucune expérience en dispositifs médicaux, mais qui ont rapidement soumis un dossier sans connaître la législation ou la procédure en la matière. Le traitement de ces dossiers prend beaucoup de temps. Le traitement chronologique – une question de fair-play – augmente naturellement le temps d'attente pour les autres acteurs.

Depuis la publication de la procédure le 18 mars plus de 600 courriels ont été adressés en peu de temps à la boîte aux lettres "*antigen*". Les critères de validation sont disponibles sur le site web de l'AFMPS.

Nous nous sommes efforcés de renforcer l'AFMPS. Le président de la *task force* Vaccination représente notre pays au sein du *steering board* européen. Cela a permis de décharger l'administrateur général de l'AFMPS. La coordination entre ces deux personnes se déroule favorablement. Les avis du Comité Consultatif de l'AFMPS sur les vaccins peuvent être demandés par le biais du secrétariat de la Conférence interministérielle.

Les gardiens de prison peuvent être vaccinés immédiatement. La vaccination aura lieu dans la prison, en même temps que celle des détenus âgés de plus de 65 ans ou atteints de certaines affections

kleiner is dan of gelijk aan 25. Daarnaast wordt één studie gevraagd die aantoonst dat de test geschikt is als zelftest. Deze voorwaarden zijn van bij het begin en ongewijzigd gecommuniceerd via de FAGG-website. De reden om deze studies te vragen, is dat er bij deze uitzonderlijke procedure geen tussenkomst is van een *notified body*.

In het overleg met sectorfederatie beMedTech werd aangegeven welke richting de derogatieprocedure uitging. Zodra de procedure klaar was, werd ze door het FAGG op de website geplaatst en was ze voor iedereen toegankelijk. Er werd aan beMedTech gevraagd om dit nieuws te verspreiden in de sector. In het kader van de behandeling van de aanvragen is er ook contact geweest met de leveranciers.

Dossiers die alle gevraagde informatie correct bevatten, kunnen snel geanalyseerd en goedgekeurd worden. Dat was ook het geval voor de twee tests die reeds op de lijst staan. Ook in Nederland, met een zeer gelijkaardige procedure, waren dit de eerste twee toegelaten tests. Spijtig genoeg zijn de andere tot nu toe behandelde dossiers ofwel niet volledig, ofwel ergens onduidelijk, ofwel bevatten ze foute informatie. Er zijn zeer veel kleine spelers op de Belgische markt, die geen ervaring hebben met medische hulpmiddelen, maar die snel een dossier hebben ingediend zonder de wetgeving of procedure te kennen. Het behandelen van deze dossiers vergt zeer veel tijd. Door de chronologische behandeling – een kwestie van fair play – loopt de wachttijd voor andere spelers natuurlijk op.

Sinds de publicatie van de procedure op 18 maart werden er op korte tijd meer dan 600 mails naar de antigeenmailbox gestuurd. De validatievoorwaarden staan op de FAGG-website.

Wij hebben geprobeerd om het FAGG te versterken. De voorzitter van de taskforce Vaccinatie vertegenwoordigt ons land in de Europese *steering board*. Dit heeft de administrateur-generaal van het FAGG ontlast. De coördinatie tussen beiden loopt goed. De adviezen van de *advisory board* van het FAGG over de vaccins kan men via het secretariaat van de interministeriële conferentie opvragen.

De cipiers kunnen onmiddellijk worden gevaccineerd. De vaccinatie zal in de gevangenis gebeuren, gelijktijdig met de gedetineerden die ouder zijn dan 65 of die bepaalde onderliggende

sous-jacentes. Il y a peu de différence, en pratique, entre la vaccination de détenus, âgés de plus de 65 ans ou présentant une comorbidité, et celle de la population générale, âgée de plus de 65 ans ou présentant une comorbidité. Les détenus de moins de 65 ans sans comorbidité seront vaccinés au début de la phase 2. Cette vaccination s'effectuera également à l'intérieur des prisons.

Au stade actuel, nous vaccinons uniquement des personnes à partir de 18 ans, à l'exception des jeunes de 16 ou 17 ans travaillant dans le secteur des soins, par exemple en tant que stagiaire.

Le déroulement précis du recours aux équipes mobiles est une compétence des ministres des Communautés.

(En français) La vaccination à domicile est possible, notamment pour les patients grabataires, mais doit rester exceptionnelle. Un professionnel de première ligne administre le vaccin. Je suis d'accord qu'il faille impliquer les médecins généralistes qui ont un lien de confiance avec le patient mais cela n'implique pas nécessairement de le vacciner, cela peut être de conseiller la vaccination.

Dans quelques régions, il y a des faibles taux de vaccination des professionnels des soins de santé dans les maisons de repos. Là aussi, le médecin doit encourager tout le monde, et aussi le personnel, à se faire vacciner.

(En néerlandais) Je ne vais pas anticiper les décisions et les recommandations de l'Agence européenne des médicaments (EMA). En ce moment, nous attendons une déclaration de l'EMA sur le vaccin de Johnson & Johnson, et jeudi, nous aurons des recommandations plus précises sur le vaccin AstraZeneca.

Nous savons qu'il existe des effets secondaires très rares, mais graves, tels que des thromboses associées à des thrombopénies. Cependant, nous aimerions obtenir une recommandation de l'EMA qui distingue plus en détail les différentes classes d'âge, afin de pouvoir évaluer le rapport bénéfices-risques de la vaccination pour chaque classe d'âge.

La question a également été posée de savoir quelle est la meilleure voie à suivre pour la seconde dose des différents vaccins, et plus particulièrement celle du vaccin AstraZeneca.

Nous continuerons à adapter notre politique, si nécessaire, sur la base des avis scientifiques que

aandoeningen hebben. In de praktijk zit er niet veel verschil tussen de vaccinatie van gedetineerden, ouder dan 65 jaar of met comorbiditeit, en de vaccinatie van de algemene bevolking, ouder dan 65 jaar of met comorbiditeit. De gevangenen onder de 65 jaar zonder comorbiditeit komen aan bod in het begin van fase 2. Dat zal ook gebeuren binnen de gevangenis.

Voorlopig vaccineren wij alleen maar mensen vanaf 18 jaar. De uitzonderingen zijn 16- of 17-jarigen die in de zorg werken, bijvoorbeeld als stagiair.

Hoe de inzet van de mobiele teams precies verloopt, is een bevoegdheid van de gemeenschapsministers.

(Frans) Thuisvaccinatie is mogelijk, met name voor bedlegerige patiënten, maar moet de uitzondering blijven. Een eerstelijns gezondheidszorgbeoefenaar dient het vaccin toe. Ik ben het ermee eens dat de huisartsen, die een vertrouwensrelatie met de patiënt hebben, hierbij betrokken moeten worden, maar dat betekent niet noodzakelijk dat zij de patiënt vaccineren. Het kan er gewoon in bestaan dat ze de vaccinatie aanraden.

In enkele regio's is de vaccinatiegraad bij de gezondheidszorgbeoefenaars in de woon-zorgcentra laag. Ook daar moet de arts iedereen, en dus ook het personeel, ertoe aansporen om zich te laten vaccineren.

(Nederlands) Ik ga niet vooruitlopen op de beslissingen en aanbevelingen van het Europees Geneesmiddelenagentschap (EMA). Op dit ogenblik verwachten we een verklaring van het EMA over het vaccin van Johnson & Johnson en donderdag komen er meer precieze aanbevelingen over het AstraZeneca-vaccin.

We weten dat er zeer zeldzame, maar wel ernstige nevenwerkingen zijn, zoals de combinatie van trombose en trombocytopenie. We willen echter graag een aanbeveling krijgen van het EMA waarin meer in detail een onderscheid wordt gemaakt tussen de verschillende leeftijdscohorten, zodat we per leeftijdscohorte de risico's van vaccinatie kunnen afwegen tegen de voordelen.

Ook is gevraagd wat we het beste doen met de tweede dosis voor de diverse vaccins, en meer bepaald voor het AstraZeneca-vaccin.

Wij zullen ons beleid, indien nodig, zoals steeds aanpassen op basis van de wetenschappelijke

nous recevons. Une campagne de vaccination rapide est certes souhaitable, mais, la sécurité des vaccins reste bien sûr une priorité absolue. Les citoyens doivent aussi être convaincus que toutes les données seront publiées en toute transparence. Tout doit être documenté et le public doit avoir accès à ces informations. Nous devons agir de manière cohérente au niveau européen à cet égard.

La bonne nouvelle est que 1,25 million de vaccins Pfizer seront livrés en avance sur le calendrier: 396 630 doses Pfizer seront disponibles la semaine du 26 avril, 361 530 la semaine du 3 mai, encore 361 530 la semaine du 10 mai, 363 870 la semaine du 17 mai, encore 363 870 la semaine du 24 mai et 733 590 la semaine du 31 mai. Cette évolution est certes prometteuse, mais c'est aussi un véritable test de résistance pour l'organisation de la campagne de vaccination. Il y a beaucoup d'enthousiasme et de bonne volonté dans les centres de vaccination, mais maintenant ils vont être mis à l'épreuve.

Des réunions hebdomadaires et quinzomadaires ont eu lieu avec l'AFMPS et Henogen afin de pouvoir identifier rapidement d'éventuels problèmes de production. Pour l'instant, il n'y a plus que des réunions ad hoc, comme c'est le cas pour les autres entreprises pharmaceutiques.

Les vaccins sont expédiés d'Anagni en Italie vers le site belge de Yusen Logistics. Seuls les vaccins destinés à l'exportation sont contrôlés par le SPF Économie.

Comme on le sait, les virus tentent de contourner les mécanismes de défense qui ont été mis en place en utilisant des mutations intelligentes. Si davantage de personnes sont vaccinées, seuls les mutants qui parviennent à diminuer l'efficacité des vaccins survivront. Nous pouvons adapter les vaccins à ces variants, mais resteront-ils également résistants aux variants qui apparaîtront plus tard? La *task force* Vaccination suit de près les études sur les vaccins pour les variants.

L'objectif est d'avoir des vaccins contre tous les variants existants, mais il est évident que ceux-ci doivent d'abord être développés et validés dans des essais cliniques. À cet effet, un programme a été mis sur pied au niveau européen, mais en ce moment je ne peux pas encore communiquer quand ces différents vaccins seront disponibles.

À l'instar du professeur Ramaekers, président de la

adviezen die we krijgen. Een snelle vaccinatiecampaïne is aangewezen, maar natuurlijk blijft ook de veiligheid van de vaccins een absolute prioriteit. De burgers moeten er ook van overtuigd zijn dat alle gegevens in alle transparantie worden bekendgemaakt. Alles moet gedocumenteerd zijn en de burgers moeten ook over die informatie kunnen beschikken. Daarbij moeten we consequent in Europees verband optreden.

Het goede nieuws is dat 1,25 miljoen vaccins van Pfizer vroeger dan gepland zullen worden geleverd: in de week van 26 april zullen er 396.630 Pfizer-dosissen beschikbaar zijn, in de week van 3 mei 361.530 dosissen, in de week van 10 mei nog eens 361.530 dosissen, in de week van 17 mei 363.870 dosissen, in de week van 24 mei opnieuw 363.870 dosissen en in de week van 31 mei 733.590 dosissen. Dat is zeker veelbelovend, maar het is ook een echte stresstest voor de organisatie van de vaccinatiecampaïne. Er is veel enthousiasme en goede wil in de vaccinatiecentra, maar zij zullen nu stevig op de proef worden gesteld.

Er zijn wekelijkse en tweewekelijkse vergaderingen geweest met het FAGG en Henogen om mogelijke productieproblemen snel te kunnen opsporen. Op dit ogenblik zijn er alleen nog vergaderingen ad hoc, zoals ook het geval is voor andere farmaceutische bedrijven.

Vaccins worden verscheept van het Italiaanse Anagni naar de Belgische site van Yusen Logistics. Alleen de vaccins die voor de export zijn bestemd, worden gecontroleerd door de FOD Economie.

Zoals bekend proberen virussen met slimme mutaties de opgebouwde afweermechanismen te omzeilen. Als meer mensen zijn gevaccineerd, zullen alleen de mutanten die erin slagen de vaccins minder doeltreffend te maken, nog overleven. We kunnen de vaccins aanpassen aan die varianten, maar zullen ze ook bestand blijven tegen de varianten die later nog zullen ontstaan? De taskforce Vaccinatie volgt de studies over de variantvaccins op de voet.

Het is de bedoeling om vaccins te krijgen voor alle bestaande varianten, maar die moeten wel eerst ontwikkeld en klinisch gevalideerd worden. Daarvoor is op Europees niveau een programma op poten gezet, maar op dit moment kan ik nog niet medelen wanneer die verschillende vaccins beschikbaar zullen zijn.

Net zoals professor Ramaekers, voorzitter van de

task force Vaccination, je m'inquiète moi aussi de la propension à se faire vacciner. Dans certaines régions, comme à Bruxelles, d'importants efforts devront encore être fournis afin de convaincre les citoyens. La *task force* soutient les entités fédérées en mettant à disposition du matériel de campagne. La Région de Bruxelles-Capitale tente également de se mettre directement en contact avec ses citoyens et mobilise des équipes mobiles afin d'atteindre des groupes socialement vulnérables.

Il n'a pas été dit que la qualité offerte par le S-Group n'était pas suffisante pour que les seringues puissent être utilisées. Néanmoins, leur qualité n'est pas comparable à celle des seringues pour lesquelles nous avons conclu un contrat. Les pharmacies hospitalières et les centres de vaccination ont formulé des remarques. Ils ont constaté par exemple que l'extrémité de la seringue empêche une bonne préhension, que la seringue ne permet pas une injection aisée et qu'il y a plus de bulles d'air. On en a conclu que les seringues pouvaient constituer une solution de remplacement en cas de problèmes de livraison mais que les seringues de la firme VPex étaient de qualité supérieure. Comme VPex a accusé des retards de livraison dus à des problèmes de production, le S-Group a proposé à notre pays un stock de sécurité.

Les autorités fédérales n'ont reçu l'offre de 0,33 euro par seringue de S-Group qu'après l'approbation de la commande de 10 millions d'unités par le Conseil des ministres. La commande était déjà placée auprès du fournisseur. Il n'empêche que des pourparlers avec VPex sont en cours en vue d'une révision du prix.

L'AFMPS assure le suivi des dossiers selon des procédures déterminées en conformément aux accords conclus. Il n'est nullement question d'une gestion arbitraire du dossier.

(En français) Pour chaque vaccin, le processus de vaccination a fait l'objet d'un *standard operating procedure*. Ce document accessible sur internet établit les étapes à suivre pour le vaccin: de la commande à l'administration dans le bras. On y indique que, selon l'OMS et la documentation des firmes pharmaceutiques, il ne faut pas pratiquer un test d'aspiration mais injecter directement la dose après insertion de l'aiguille dans le muscle.

(En néerlandais) Bien que je sois d'accord avec ceux qui plaident en faveur de la levée des brevets, cela ne résoudrait pas les problèmes de production.

taskforce Vaccinatie, maak ook ik mij zorgen over de vaccinatiebereidheid. In sommige regio's, zoals Brussel, zullen nog grote inspanningen moeten worden geleverd om de burgers te overtuigen. De taskforce ondersteunt de deelstaten met allerlei campagnemateriaal. Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest tracht ook rechtstreeks in contact te treden met zijn burgers en zet mobiele equipes in om sociaal kwetsbare groepen te bereiken.

Er werd niet gezegd dat de kwaliteit van de spuiten van de S-Group onvoldoende was om te worden gebruikt. Wel is de kwaliteit niet vergelijkbaar met die van de spuiten onder contract. De ziekenhuisapotheken en vaccinatiecentra hebben opmerkingen geformuleerd, onder andere over het feit dat de rand van de spuit een goede grip verhindert, dat de injectiespuit stroef werkt en dat er meer luchtbelletjes zijn. Daaruit concludeerde men dat de spuiten weliswaar een alternatief kunnen zijn bij mogelijke leveringsproblemen, maar de injectiespuiten van de firma VPex zijn kwalitatief superieur. Omdat VPex wegens productieproblemen vertraging heeft opgelopen bij de leveringen, heeft de S-Group ons land een buffervoorraad aangeboden.

Het aanbod van 0,33 euro per spuit van de S-Group is pas bij de federale overheid ontvangen nadat de bestelling van 10 miljoen stuks was goedgekeurd door de ministerraad en de bestelling bij de leverancier was geplaatst. Toch lopen er gesprekken met VPex om de prijs te herzien.

Het FAGG volgt de dossiers op volgens welbepaalde procedures en overeenkomsten. Er is zeker geen sprake van willekeur.

(Frans) Voor elk vaccin werd er voor de vaccinatieprocedure een *standard operating procedure* vastgesteld. In dat document, dat beschikbaar is op internet, wordt er uiteengezet welke stappen er moeten worden gevolgd voor het vaccin: van de bestelling tot het toedienen in de arm. Er wordt in vermeld dat er volgens de WHO en de documentatie van de farmaceutische bedrijven geen aspiratietest moet worden uitgevoerd maar dat de dosis direct na het inbrengen van de naald in de spier geïnjecteerd moet worden.

(Nederlands) Hoewel ik het eens met de pleidooien voor het opheffen van de patenten, zou dat geen oplossing bieden voor de productieproblemen.

J'ai entendu des critiques au sujet des problèmes liés au lancement de QVAX. Cependant, c'est aussi un exploit sur lequel des fonctionnaires ont travaillé jour et nuit. Les files d'attente étaient peut-être prévisibles, mais à aucun moment le système n'a été indisponible. Peut-être n'était-il pas suffisamment clair que le système fonctionne selon les priorités de la stratégie de vaccination et qu'il n'était donc pas nécessaire de s'inscrire le plus tôt possible. Sur les plus de 610 000 personnes figurant sur la liste de réserve, 15 000 ont déjà été vaccinées. Sur www.masante.belgique.be, les citoyens ont accès à toutes les données de santé personnelles enregistrées en ligne.

Les montants prévus dans le cadre des mesures visant à compenser l'incidence économique de la crise ont été relevés et les conditions d'accès ont été assouplies. Quiconque est placé en quarantaine ou en isolement ou ne peut exercer temporairement son activité de travailleur ou d'indépendant parce qu'il doit garder son enfant dont l'école ou la crèche a pris des mesures complètes ou partielles de quarantaine ou d'isolement peut également recourir à ces mesures. Cette mesure a récemment même été élargie aux vacances de Pâques prolongées dans les écoles, en raison des possibilités limitées en matière de camps de vacances.

La récente analyse COVIVAT révèle que deux tiers des travailleurs n'ont pas subi de pertes de revenus en 2020 mais également, que les revenus les plus faibles sont davantage représentés dans la catégorie qui a constaté une perte de revenus. Les mesures étaient plus que justifiées, mais elles n'ont pas été suffisantes pour protéger complètement les citoyens.

Mme Merckx estime que l'employeur doit garantir le maintien du revenu intégral en cas de quarantaine. Si tel devait être le cas, les travailleurs et les entreprises touchées de manière disproportionnée seraient soumises à une forte pression et il serait porté atteinte au principe de solidarité sous-jacent à notre système de sécurité sociale. Aux Pays-Bas, où les risques financiers liés à la maladie de longue durée sont en grande partie supportés par les employeurs, les conséquences d'une telle approche sont évidentes.

(En français) Madame Rohonyi, les résultats d'une étude sérologique menée dans les écoles ont été communiqués fin mars 2021. Cette étude concerne un échantillon représentatif d'enfants belges de 6 à 15 ans. Ses premiers résultats permettent une certaine flexibilité dans l'organisation des activités pour les enfants jusqu'à 15 ans.

Ik hoorde kritiek op de opstartproblemen van QVAX. Dat is echter ook een huzarenstukje waaraan ambtenaren dag en nacht hebben gewerkt. De wachtrijen waren wellicht voorspelbaar, maar het systeem was op geen enkel moment onbeschikbaar. Misschien was het onvoldoende duidelijk dat het systeem werkt volgens de prioriteiten van de vaccinatiestrategie en dat het daardoor niet nodig was om zich zo snel mogelijk in te schrijven. Van de meer dan 610.000 mensen op de reservelijst zijn er inmiddels al 15.000 gevaccineerd. Op www.mijngezondheid.be heeft de burger toegang tot al de persoonlijke gezondheidsgegevens die online worden bijgehouden.

De bedragen van de maatregelen tegen de economische impact van de crisis werden verhoogd en de toegangsvoorwaarden werden versoepeld. Wie zelf in quarantaine of isolatie wordt geplaatst en wie tijdelijk zijn activiteit als werknemer of zelfstandige niet kan uitoefenen wegens het opvangen van een kind waarvan de school of crèche geheel of gedeeltelijk quarantaine- of isolatiemaatregelen heeft genomen, kan eveneens van die maatregelen gebruikmaken. De maatregel werd recent zelfs uitgebreid tot de verlengde paasvakantie van de scholen wegens de beperkingen inzake de vakantiecampen.

Uit de recente COVIVAT-analyse blijkt dat twee derde van de werknemers in 2020 geen inkomensverlies heeft geleden, maar ook dat de lagere inkomens sterker vertegenwoordigd zijn binnen de categorie die wel inkomensverlies heeft geleden. De maatregelen waren zeker meer dan welkom, maar niet voldoende om de mensen helemaal te beschermen.

Mevrouw Merckx is van oordeel dat de werkgever een volledig inkomensbehoud moet waarborgen bij quarantaine. Op die manier komt er een grote druk op de werknemers en bedrijven die disproportioneel getroffen zijn en wordt er afbreuk gedaan aan het solidariteitsbeginsel van onze sociale zekerheid. In Nederland, waar de risico's van langdurige ziekte in belangrijke mate bij de werkgevers liggen, zijn de gevolgen van zo een aanpak duidelijk.

(Frans) Mevrouw Rohonyi, de resultaten van een in de scholen uitgevoerde serologische studie werden eind maart 2021 meegedeeld. Deze studie betreft een representatieve steekproef van de Belgische kinderen van 6 tot 15 jaar. Uit de eerste resultaten van die studie blijkt dat het geoorloofd is om bij de organisatie van activiteiten voor kinderen tot 15 jaar

een zekere flexibiliteit aan de dag te leggen.

Madame Fonck, plusieurs anticorps monoclonaux sont développés pour l'immunisation passive du patient. De nombreux essais sont en cours. Une seule perfusion est généralement utilisée. Des monothérapies sont en cours de développement. Il existe également des combinaisons de deux anticorps monoclonaux; les variants résistants à cette thérapie sont préoccupants. C'est le cas pour la monothérapie. Il pourrait y avoir des différences de résistance entre les différentes combinaisons thérapeutiques.

L'EMA a émis un avis positif sur l'utilisation des anticorps monoclonaux de Regeneron/Roche, Eli Lilly et Celltrion permettant la prise de décision au niveau national. Une nouvelle évaluation doit être lancée pour obtenir un avis sur les anticorps monoclonaux de GSK.

Le traitement de malades du covid doit être mis en place au plus vite après le diagnostic. Il n'y a pas d'effet significatif sur les critères cliniques chez les patients déjà hospitalisés. Cela rend l'administration complexe. Un traitement intraveineux est nécessaire chez les patients potentiellement contagieux qu'il faut donc hospitaliser. Les données actuelles s'orientent vers une réduction des hospitalisations, mais le nombre de patients à traiter pour éviter une hospitalisation est élevé; ceci pose problème vu la nécessité d'une hospitalisation pour l'administration. On pourrait réduire le nombre de patients à traiter pour éviter l'hospitalisation en définissant précisément la population de patients mais cela nécessite des recherches supplémentaires.

Les patients gravement immuno-déprimés sont un groupe prioritaire. On pourrait également administrer ce traitement à des patients à haut risque non vaccinés. Mais il y a une forte probabilité qu'ils tirent un bénéfice de la vaccination, pour laquelle ils sont prioritaires.

Vu l'absence de preuves suffisantes dans ce groupe de patients, ce traitement peut s'envisager au cas par cas, après un calcul risques et bénéfices, à condition qu'il soit administré à un stade précoce. Cette recommandation se base sur un effet antiviral démontré, mais le type de patients en bénéficiant le plus reste incertain.

Mevrouw Fonck, er worden verscheidene monoklonale antilichamen ontwikkeld voor de passieve immunisatie van de patiënt. Talloze proeven zijn aan de gang. Er wordt doorgaans één enkel infuus gebruikt. Men werkt aan de ontwikkeling van monotherapieën. Er bestaan ook combinaties van twee monoklonale antilichamen; de varianten die resistent zijn voor deze therapie zijn zorgwekkend. Dat is het geval voor de monotherapie. Tussen de verscheidene therapeutische combinaties zouden er verschillen in resistentie kunnen bestaan.

Het EMA heeft een gunstig advies uitgebracht over het gebruik van de monoklonale antilichamen van Regeneron/Roche, Eli Lilly en Celltrion, waardoor er nu op nationaal niveau een beslissing genomen kan worden. Om een advies te krijgen over de monoklonale antilichamen van GSK, moet er een nieuwe evaluatie opgestart worden.

De behandeling van de covidpatiënten moet zo spoedig mogelijk na de diagnose opgestart worden. Er is geen significant effect op de klinische criteria bij patiënten die al gehospitaliseerd zijn. Dat bemoeilijkt de toediening. Een intraveneuze behandeling is vereist bij potentieel besmettelijke patiënten die dus in het ziekenhuis opgenomen moeten worden. De huidige gegevens wijzen op een daling van het aantal ziekenhuisopnames, maar het aantal patiënten dat moet worden behandeld om een ziekenhuisopname te voorkomen is hoog. Dat is problematisch aangezien ze voor de toediening gehospitaliseerd moeten worden. Het aantal patiënten dat behandeld moet worden om een ziekenhuisopname te voorkomen, zou kunnen worden verminderd door de patiëntenpopulatie nauwkeurig te definiëren maar dat vereist verder onderzoek.

Ernstig immuungecompromitteerde patiënten vormen een prioritaire groep. Niet-gevaccineerde hoogrisicopatiënten zouden die behandeling ook kunnen krijgen, maar hoogstwaarschijnlijk zullen zij baat hebben bij vaccinatie, waarvoor zij prioritair in aanmerking komen.

Gezien het gebrek aan voldoende bewijs bij die groep van patiënten kan deze behandeling geval per geval overwogen worden, na een risicobatenanalyse, op voorwaarde dat ze in een vroegtijdig stadium opgestart wordt. Die aanbeveling is gestoeld op een aangetoond antiviraal effect, maar het blijft onduidelijk welk type patiënten er het meeste baat bij heeft.

Le RAG suit l'évolution des connaissances et discute actuellement de l'achat conjoint des anticorps monoclonaux, de leur utilité et de leur administration.

Présidente: Frieda Gijbels

(En néerlandais) L'avis que l'INAMI avait demandé à l'Inspection des finances concernant les primes de compensation pour le matériel de protection des infirmiers à domicile était négatif. Selon l'Inspection, le montant forfaitaire de 2,5 euros par contrat de patient est estimé trop élevé. Le montant forfaitaire de 20 euros par contrat de patient pour les dentistes, les médecins spécialistes en oto-rhino-laryngologie et en stomatologie a, en revanche, été jugé particulièrement élevé par rapport au 2,5 euros par contrat pour les autres prestataires de soins de santé.

L'INAMI a envoyé une réaction motivée à la secrétaire d'État au Budget et a également répondu aux questions supplémentaires de la secrétaire d'État en date du 16 avril. La secrétaire d'État dispose désormais de tous les éléments nécessaires pour prendre une décision. Dès que cette décision sera prise, l'INAMI mettra en œuvre rapidement les dispositions de l'arrêté royal. Le troisième arrêté royal est prévu pour la troisième période, du 1^{er} décembre 2020 au 30 juin 2021.

(En français) Pour les travailleurs salariés des soins infirmiers à domicile, les employeurs se sont engagés dans un protocole d'accord conclu en novembre 2020 à payer cette prime avant le 31 décembre 2020. Ceux qui n'ont rien reçu peuvent vérifier qu'ils relèvent de la bonne commission paritaire et demander pourquoi il n'y a pas eu de versement.

La prochaine publication de l'arrêté royal concernant la prime d'encouragement pour les infirmiers à domicile déclenchera la procédure de paiement.

01.17 Yoleen Van Camp (N-VA): Il est symptomatique que le ministre ait presque oublié de répondre aux questions sur le personnel soignant. Une réponse qui n'a d'ailleurs pas changé depuis la dernière fois. Je ne comprends vraiment pas pourquoi cette estimation n'a pas fait l'objet d'une concertation préalable. Je continuerai à déposer mes questions jusqu'à ce qu'elles obtiennent une réponse. En effet, je ne peux pas croire que le secrétaire d'État au Budget n'ait pas apprécié la question à sa juste valeur.

01.18 Frieda Gijbels (N-VA): Selon le ministre,

De RAG volgt de evolutie van de kennis op de voet en bespreekt momenteel de gezamenlijke aankoop van monoklonale antilichamen, het nut en de toediening ervan.

Voorzitster: Frieda Gijbels

(Nederlands) Het advies dat het RIZIV heeft ingewonnen bij de Inspectie van Financiën over de compensatiepremies voor beschermingsmateriaal voor thuisverpleegkundigen, was negatief. Het forfait van 2,5 euro per patiëntencontract wordt volgens de Inspectie te hoog geraamd. Het forfait van 20 euro per patiëntencontract voor tandartsen, artsen-specialisten in de otorinolaryngologie en in de stomatologie werd dan weer bijzonder hoog gevonden in vergelijking met de 2,5 euro per contract voor de andere zorgverleners.

Het RIZIV heeft een gemotiveerde reactie aan de staatssecretaris voor Begroting bezorgd en heeft op 16 april ook geantwoord op de bijkomende vragen van de staatssecretaris. Zij beschikt nu over alle elementen om een beslissing te nemen. Zodra die beslissing er is, zal het RIZIV de bepalingen van het KB snel uitvoeren. Het derde KB is gepland voor de derde periode, van 1 december 2020 tot 30 juni 2021.

(Frans) Voor werknemers in de sector van de thuisverpleging hebben de werkgevers zich er in een in november 2020 gesloten protocolakkoord toe verbonden die premie vóór 31 december 2020 uit te betalen. Werknemers in die sector die niets ontvangen hebben, kunnen nagaan of ze onder het juiste paritair comité vallen en kunnen navragen waarom ze geen betaling ontvangen hebben.

De ophanden zijnde publicatie van het koninklijk besluit over de aanmoedigingspremie voor thuisverpleegkundigen zal de betalingsprocedure op gang brengen.

01.17 Yoleen Van Camp (N-VA): Het is symbolisch dat de minister bijna vergat te antwoorden op de vragen over het zorgpersoneel. Een antwoord dat trouwens niet eens is veranderd ten opzichte van de vorige keer. Ik begrijp echt niet dat een raming niet op voorhand wordt afgestemd. Ik zal mijn vragen blijven indienen tot ze beantwoord zijn. Ik kan immers niet geloven dat de staatssecretaris voor Begroting de vraag niet hoog genoeg heeft ingeschat.

01.18 Frieda Gijbels (N-VA): Volgens de minister

tous les hôpitaux du Limbourg n'ont pas communiqué la durée du séjour, mais si je ne me trompe, ces données sont utilisées pour déterminer les forfaits. La décision de fermer les écoles une semaine plus tôt n'a-t-elle donc pas été prise sur la base d'une analyse? L'avantage en a-t-il été suffisant?

01.19 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): Nous ne pouvons évidemment pas mener des expériences en laboratoire sur la politique anti-covid.

Je suis convaincu que nous avons pu éviter d'être confrontés à des problèmes de taille grâce à la fermeture des écoles. En effet, une semaine avant de décider d'interrompre l'enseignement en présentiel pendant une semaine supplémentaire, le nombre d'infections détectées chez les enfants et les jeunes montait en flèche. Pendant chaque période de vacances, on observe une diminution de la courbe des contaminations chez les enfants. Les tests, qui s'effectuent de nouveau au rythme habituel à la rentrée scolaire, confirment la diminution des contaminations. Malheureusement – et personne en particulier n'en est responsable – les contaminations repartent à la hausse.

Je ne comprends pas vraiment le sens du débat, pensez-vous vraiment que certaines personnes suggèrent de fermer les écoles juste pour le plaisir? Ma priorité absolue a toujours été de garder les écoles ouvertes, l'enseignement passant avant tous les autres secteurs. Cependant, mes collègues, les ministres des entités fédérées, défendent également le maintien ou la reprise des activités d'autres secteurs. Il ne s'agit toutefois pas d'un reproche, car nous parvenons progressivement à une sorte d'équilibre. Nous avons été véritablement contraints de suspendre temporairement l'enseignement en présentiel. Désormais, espérons que les contaminations chez les enfants et les jeunes de 0 à 19 ans ne repartent pas rapidement à la hausse.

01.20 Frieda Gijbels (N-VA): Nos opinions divergent alors sur ce point.

01.21 Frank Vandenbroucke, ministre (*en néerlandais*): On ne commence pas à effectuer des tests en plus grand nombre. Le nombre de contaminations ne cesse d'augmenter semaine après semaine.

01.22 Frieda Gijbels (N-VA): J'aimerais quand même voir l'évaluation de la pause de Pâques. Pourquoi le rapport hebdomadaire ne contient-il pas les chiffres de l'ONSS et les contaminations dans

hebben niet alle Limburgse ziekenhuizen de verblijfsduur gerapporteerd, maar die gegevens worden toch gebruikt voor de bepaling van de forfaits? Werd de beslissing om de scholen een week eerder te sluiten dus niet genomen op basis van een analyse? Werd er wel voldoende voordeel uit gehaald?

01.19 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): We kunnen uiteraard geen laboratoriumexperimenten uitvoeren over het beleid tegen de epidemie.

Ik ben ervan overtuigd dat de sluiting van de scholen grotere problemen heeft voorkomen. Er was een heel snelle toename van het aantal vastgestelde besmettingen bij kinderen en jongeren, voorafgaand aan de week extra sluiting van het contactonderwijs. Tijdens iedere vakantieperiode daalt de curve van de besmettingen bij kinderen. Na de vakantie, wanneer er opnieuw wordt getest als tevoren, zijn de besmettingen enigszins weggeëbd. Helaas – en het is niemands schuld – beginnen de besmettingen dan opnieuw toe te nemen.

Ik begrijp de teneur van het debat niet, alsof er mensen zouden zijn die opperen de scholen zomaar te sluiten. Mijn topprioriteit is altijd geweest om de scholen open te houden, meer dan al het overige. Maar de collega-ministers van de deelregeringen houden ook pleidooien voor andere sectoren. Dat is geen verwijt, want er ontstaat een soort van evenwicht. Er is echt geen twijfel mogelijk dat we gedwongen werden om het contactonderwijs even te stoppen. Hopelijk komen de besmettingen tussen 0 en 19 jaar nu niet snel terug.

01.20 Frieda Gijbels (N-VA): Daarin verschillen we dan van mening.

01.21 Minister Frank Vandenbroucke (*Nederlands*): Het is niet dat men meer begint te testen. Men ziet de besmettingen week na week toenemen.

01.22 Frieda Gijbels (N-VA): Ik zou toch graag de evaluatie van de paaspauze willen inkijken. Waarom kunnen wij de cijfers van de RSZ en de besmettingen in de verschillende

les différentes catégories professionnelles? Ces chiffres sont pourtant fournis à Sciensano.

beroepscategorieën niet in het wekelijkse rapport lezen? Ze worden toch ook aangeleverd aan Sciensano.

Pouvons-nous attendre bientôt les projets pilotes sur les événements?

Kunnen we de proefprojecten inzake evenementen snel verwachten?

01.23 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): Oui.

01.23 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Ja.

01.24 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Pour les petites entreprises, le seuil pour collaborer avec le médecin du travail est beaucoup trop élevé. Peut-être devrions-nous travailler avec un système de test différent, dans lequel on utilise des tests qui peuvent être effectués très facilement par les personnes elles-mêmes.

01.24 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Voor kleine bedrijven ligt de drempel om samen te werken met de bedrijfsarts veel te hoog. Misschien moeten we daar met een ander testsysteem werken, dat men heel eenvoudig zelf kan afnemen.

Les doutes au sujet des vaccins d'AstraZeneca et de Johnson & Johnson persistent. Afin de pouvoir avancer, nous avons toujours travaillé sur la base de chiffres. Nous avons évalué les risques éventuels et tenu compte des avis des experts, car nous croyons que le vaccin est efficace. J'espère que les autorités européennes continueront à nous soutenir dans cette approche.

Er is nu nog altijd twijfel rond de vaccins AstraZeneca en Johnson & Johnson. Wij hebben om door te gaan altijd gewerkt op basis van de cijfers, van de mogelijke risico's en van wat de wetenschappers ons zeggen, want wij geloven in de effectiviteit. Ik hoop dat Europa ons daarin blijft steunen.

Il est étrange que la secrétaire d'État au Budget se demande maintenant si les dépenses pour le personnel soignant sont bien exactes. La prime pour le personnel soignant sera-t-elle effectivement versée fin juin?

Het is heel vreemd dat de staatssecretaris van Begroting nu twijfelt of de kosten voor het zorgpersoneel wel kloppen. Is eind juni de deadline waarop het zorgpersoneel die premie effectief zal krijgen?

01.25 Laurence Zanchetta (PS): J'espère que les entreprises qui ne peuvent recourir au télétravail vont saisir l'occasion de commander les autotests. Nous attendrons comme vous l'avis de l'EMA sur le vaccin de Johnson & Johnson. Les nouvelles livraisons, notamment de Pfizer, devraient permettre ce coup d'accélérateur indispensable dans la vaccination.

01.25 Laurence Zanchetta (PS): Ik hoop dat de ondernemingen waar telewerken niet mogelijk is, de mogelijkheid zullen benutten om zelftests te bestellen. Net als u zullen we het advies van het EMA over het vaccin van Johnson & Johnson afwachten. Met de nieuwe leveringen, onder meer van Pfizer, moet het mogelijk zijn om de vaccinatie te versnellen, want dat is broodnodig.

01.26 Hervé Rigot (PS): Un label *covid safe* est à l'étude: définir les conditions d'obtention et assurer le contrôle seront des tâches complexes. Il faut aujourd'hui donner des perspectives de retour à une vie sociale tout en garantissant les soins hospitaliers. Si la piste ne donne rien, passons à autre chose mais avançons.

01.26 Hervé Rigot (PS): Momenteel bestudeert men de mogelijkheid om een 'covid safe'-label in te voeren. Het zal niet eenvoudig zijn om de voorwaarden voor het verkrijgen daarvan te bepalen en het toezicht te verzekeren. Op dit moment komt het erop aan om vooruitzichten te bieden op een terugkeer van het sociale leven en tegelijk de ziekenhuiszorg te garanderen. Mocht dat label geen goede optie blijken, laten we dan andere mogelijkheden onderzoeken en vooruitgaan.

01.27 Dominiek Snelpe (VB): Je n'ai pas reçu de réponse à ma question concernant l'équipe de vaccination mobile en coopération avec la Défense.

01.27 Dominiek Snelpe (VB): Op mijn vraag over de mobiele vaccinatieploeg in samenwerking met Defensie heb ik geen antwoord gekregen.

Pour un jeune de 16 ou 17 ans souffrant de

Voor een 16- of 17-jarige met een onderliggende

comorbidités, la vaccination peut être une question de vie ou de mort. Pourquoi n'est-ce pas une priorité pour le ministre, alors que l'EMA affirme à présent également que le vaccin de Pfizer convient parfaitement à cette catégorie de patients?

01.28 Nathalie Gilson (MR): Il est positif que des discussions soient en cours entre les ministres concernés par les secteurs événementiels et culturels pour expérimenter des tests antigéniques et des protocoles pour les concerts, comme cela s'est fait à Barcelone. Il faut aller de l'avant car il y a urgence pour ces secteurs. J'y reviendrai lorsque ces discussions auront avancé.

01.29 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (en néerlandais): Nombreux sont les lauréats de prix Nobel, scientifiques et hommes politiques à avoir souligné que la levée des brevets constitue une solution à ce problème mondial. En refusant de s'exprimer sur l'appât du gain des géants de l'industrie pharmaceutique et d'entrer en discussion avec les entreprises pharmaceutiques, le ministre se rend complice de ce hold-up.

Notre proposition de loi vise bel et bien à garantir 100 % du revenu aux travailleurs placés en quarantaine, mesure financée par la sécurité sociale. Il faut créer un statut spécifique, reconnu, pour les personnes placées en quarantaine, car elles ne sont pas en situation de chômage temporaire.

La réponse concernant les *clusters* au travail est particulièrement décevante. Presque toutes les personnes infectées sur le lieu de travail ne peuvent pas télétravailler. Si le ministre met des tests à disposition, il ne vérifie pas si les tests sont effectivement réalisés sur le lieu de travail.

01.30 Robby De Caluwé (Open Vld): Je veux profiter de mon temps de réplique pour remercier le personnel de l'AFMPS, du SPF Santé publique et de Sciensano, ainsi que les collaborateurs du cabinet actuel et des cabinets précédents pour leurs efforts inlassables.

01.31 Catherine Fonck (cdH): Les infirmiers à domicile ne sont pas les bien-aimés du gouvernement. Cela devrait être réglé depuis des mois.

Vous ne répondez toujours rien sur les pistes pour l'optimisation des vaccins Pfizer et Moderna afin de compenser la non-utilisation d'AstraZeneca et de Johnson & Johnson; rien non plus sur la vaccination prioritaire des enseignants et des accueillants de

aandoening kan het van levensbelang zijn om te worden ingeënt. Waarom heeft dat voor de minister geen prioriteit, nu ook het EMA zegt dat die categorie perfect het Pfizer-vaccin zou kunnen krijgen?

01.28 Nathalie Gilson (MR): Het is positief dat er gesprekken lopen tussen de ministers die bevoegd zijn voor de evenementen- en de cultuursector om te experimenteren met antigeentests en protocollen voor concerten, zoals dat in Barcelona gebeurd is. We moeten dringend maatregelen nemen want het water staat die sectoren aan de lippen. Ik zal hierop terugkomen wanneer die gesprekken gevorderd zijn.

01.29 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (Nederlands): Vele Nobelprijswinnaars, wetenschappers en politici hebben er al op gewezen dat het opheffen van de octrooien een oplossing is voor dit wereldwijde probleem. Door zich niet over de winsthonger van big pharma te willen uitspreken en niet in discussie te gaan met de farmaceutische bedrijven, maakt de minister zich medeplichtig aan deze hold-up.

In ons wetsvoorstel over de vergoeding bij quarantaine stellen we wel degelijk voor dat die personen een 100 % loon moeten krijgen, maar wel te betalen door de sociale zekerheid. Er is wel degelijk nood aan een apart statuut voor quarantaine, die verschilt van tijdelijke werkloosheid.

Het antwoord inzake de clusters op het werk is bijzonder teleurstellend. Nagenoeg alle mensen die op het werk besmet worden, kunnen niet telewerken. De minister stelt wel tests ter beschikking, maar controleert niet of er op de werkplaats effectief wordt getest.

01.30 Robby De Caluwé (Open Vld): Ik wil mijn repliektijd gebruiken om het personeel van het FAGG, de FOD Volksgezondheid en Sciensano, en ook de medewerkers van de huidige en de vorige kabinetten te bedanken voor hun onverdroten inzet.

01.31 Catherine Fonck (cdH): De thuisverpleegkundigen worden door de regering stiefmoederlijk behandeld. Die kwestie zou al maanden geregeld moeten zijn.

U geeft nog steeds geen antwoord met betrekking tot de pistes voor een optimalisatie van het gebruik van de Pfizer- en de Moderna-vaccins om te compenseren dat er voor de min-45-jarigen geen AstraZeneca- en Johnson & Johnson-vaccins meer

jeunes enfants. Malgré plusieurs interpellations, vous ne prenez pas en considération les enfants immuno-déprimés dont il faut vacciner en urgence les parents pour les protéger. Je vous en veux.

Vous avez mis à disposition des tests mais les ministres de l'enseignement ne suivent pas. L'autotest doit devenir un geste réflexe comme les gestes barrières. Les protocoles *covid safe* ne visent pas que la ventilation mais aussi le *testing* et le *tracing*.

Pour les variants brésiliens – vous n'avez pas parlé de l'indien tout aussi problématique –, vous renvoyez à l'Europe mais la Belgique doit aussi mener une politique d'isolement plus efficace et de *testing* répété. Il est interpellant de constater que 76 % des personnes de retour de voyage ne font pas leur deuxième test; cela nous met dans une situation à risque. Au Royaume-Uni, le variant indien s'est multiplié par deux en quelques jours.

Nous sommes le seul pays à n'avoir pas commandé d'anticorps monoclonaux.

L'étude en phase 3 montre une réduction de 70 % des hospitalisations et des décès. Nous avons besoin de ce levier.

01.32 Sophie Rohonyi (DéFI): Le manque de personnel qualifié est le nœud du problème, mais il faudra surtout, à moyen et long termes, revaloriser les professions de soins de santé, spécialement en soins intensifs. Qu'a-t-on fait à cet égard en un an?

Concernant le label *covid safe*, je vous interpelle depuis des mois sur les dispositifs de décontamination d'air, de surfaces, etc. La *task force* étudie-t-elle bien l'ensemble de ces dispositifs? Travaille-t-elle en concertation avec les secteurs, qui élaborent depuis des mois des protocoles sanitaires stricts? Les concerts tests qui avaient été annoncés ont été annulés: ne retarde-t-on pas ainsi inutilement la mise en place du label?

La vaccination des enseignants semble être un tabou pour le gouvernement. C'est incompréhensible.

Vous dites qu'une étude sérologique sur l'immunité des jeunes irait dans le sens de plus de flexibilité

utilisée. U zegt ook niets over de prioritaire vaccinatie van de leerkrachten en de onthaalouders. Ondanks meerdere interpellaties houdt u geen rekening met de kinderen met een verzwakt immuunsysteem, wier ouders men dringend moet vaccineren om die kinderen te beschermen. Dat neem ik u kwalijk.

U hebt tests ter beschikking gesteld, maar de ministers van Onderwijs volgen niet. De zelftests moeten een reflex worden, zoals de beschermingsmaatregelen. De coronaveilige protocollen moeten niet enkel over de ventilatie, maar ook over het testen en het traceren gaan.

Voor de Braziliaanse varianten – u hebt niet over de evenzeer problematische Indiase variant gesproken – verwijst u naar Europa, maar daarnaast moet België een doeltreffender beleid voeren op het stuk van de quarantaines en het herhaaldelijk testen. Het is schokkend dat 76 % van de personen die van een reis terugkeren niet de tweede verplichte test laat afnemen; daardoor verzeilen we in een gevaarlijke toestand. In het Verenigd Koninkrijk is de aanwezigheid van de Indiase variant in enkele dagen tijd verdubbeld.

We zijn het enige land dat geen monoklonale antilichamen besteld heeft.

Uit de studie in fase 3 blijkt een vermindering van het aantal ziekenhuisopnames en sterfgevallen met 70 %. We hebben die hefboom nodig.

01.32 Sophie Rohonyi (DéFI): Het gebrek aan gekwalificeerd personeel vormt de kern van het probleem maar op middellange en lange termijn zal het vooral nodig zijn de beroepen in de gezondheidszorg, met name op intensive care, op te waarderen. Wat is er ter zake gedurende het voorbije jaar gedaan?

Wat het 'covid safe'-label betreft, stel ik u al maanden vragen over de middelen om lucht, oppervlakken enz. te ontsmetten. Bestudeert de taskforce wel degelijk al die middelen? Werkt ze samen met de sectoren, die al maandenlang strenge gezondheidsprotocollen opstellen? De aangekondigde testconcerten werden geannuleerd. Wordt de invoering van het label hierdoor nietodeloos vertraagd?

De vaccinatie van de leerkrachten lijkt voor de regering een taboe te zijn. Dat is onbegrijpelijk.

U zegt dat er een serologische studie naar de immuniteit van jongeren werd uitgevoerd, en dat de

mais aucune décision ne va dans ce sens. Quelle est cette étude? Ces résultats couplés à la détresse psychologique des jeunes méritent de faire l'objet d'un débat spécifique au Codeco vendredi.

resultaten ervan de deur zouden kunnen openzetten naar meer flexibiliteit, maar er werd geen beslissing in die zin genomen. Kunt u ons de referenties van die studie bezorgen? Over die resultaten én het psychische onwelbevinden van de jongeren zou het Overlegcomité vrijdag specifiek moeten debatteren.

01.33 Frieda Gijbels (N-VA): Un taux de vaccination insuffisant constitue-t-il le seul obstacle au feu vert pour le lancement du plan "plein air" le 8 mai?

01.33 Frieda Gijbels (N-VA): Is het enige wat roet in het eten kan gooien voor de start van het buitenplan op 8 mei, een onvoldoende hoge vaccinatiegraad?

01.34 Frank Vandenbroucke, ministre (en néerlandais): Il faut que 70 % des personnes âgées de plus de 65 ans soient vaccinées et que l'on constate une amélioration durable de la situation en soins intensifs

01.34 Minister Frank Vandenbroucke (Nederlands): Er moet 70 % van de 65-plussers gevaccineerd zijn en de situatie in de ic moet duurzaam verbeterd zijn.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

La réunion publique de commission est levée à 17 h 04.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 17.04 uur.