



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU INTÉGRAL
AVEC
COMPTE RENDU ANALYTIQUE TRADUIT
DES INTERVENTIONS

INTEGRAAL VERSLAG
MET
VERTAALD BEKNOPT VERSLAG
VAN DE TOESPRAKEN

COMMISSION DE LA SANTE ET DE L'ÉGALITE DES
CHANCES

COMMISSIE VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE
KANSEN

Mardi

Dinsdag

18-08-2020

18-08-2020

Après-midi

Namiddag

N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	Parti Socialiste
VB	Vlaams Belang
MR	Mouvement réformateur
CD&V	Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	Partij van de Arbeid – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	Open Vlaamse Liberalen en Democraten
sp.a	socialistische partij anders
cdH	centre démocrate Humaniste
DéFI	Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	Indépendant - Onafhankelijk

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

Développements récents dans le cadre de la crise du Covid-19 – Débat d'actualité et questions jointes de	2
- Caroline Taquin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La demande d'aide aux assureurs par une partie du réseau hospitalier" (55008000C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les tests au coronavirus réalisés auprès des joueurs de la Pro League" (55008051C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La nature des contaminations lors de la deuxième vague de la pandémie de coronavirus" (55008054C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les jeunes, la réouverture des écoles et le COVID-19" (55008055C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La détection du virus SARS-CoV-2 dans les eaux usées" (55008057C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les contaminations au virus SARS-CoV-2 dans l'entreprise de transformation de viande Westvlees" (55008059C)	2
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID et les masques buccaux" (55008062C)	2
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les vaccins contre le COVID" (55008063C)	2
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le Nimenrix versus le NeisVac-C" (55008064C)	2
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'échelonnement de l'administration du vaccin contre la grippe" (55008066C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'article du NYT "When COVID-19 hit, many elderly were left to die"" (55008067C)	2
- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'épuisement du personnel soignant" (55008075C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'avis de l'OMS sur le report des soins dentaires" (55008086C)	2
- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le vaccin russe contre le COVID-19"	2

INHOUD

Recente ontwikkelingen in de Covid-19-crisis - Actualiteitsdebat en toegevoegde vragen van	3
- Caroline Taquin aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het aan de verzekeraars gerichte hulpverzoek van een aantal ziekenhuizen" (55008000C)	3
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De coronatesten bij de voetballers uit de Pro League" (55008051C)	3
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De aard van de besmettingen tijdens de tweede golf van de coronapandemie" (55008054C)	3
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Jongeren, de heropening van de scholen en COVID-19" (55008055C)	3
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het opsporen van het SARS-CoV-2-virus via afvalwater" (55008057C)	3
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De besmettingen met het SARS-CoV-2-virus in het vleesverwerkend bedrijf Westvlees" (55008059C)	3
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID en mondklappers" (55008062C)	3
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Vaccins tegen COVID" (55008063C)	3
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Nimenrix vs. NeisVac-C" (55008064C)	3
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De gefaseerde toediening van het griepvaccin" (55008066C)	3
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het artikel van de NYT "When COVID-19 hit, many elderly were left to die"" (55008067C)	3
- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De uitputtingslag bij de zorgverstrekkers" (55008075C)	3
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het advies van de WGO i.v.m. het uitstel van tandzorg" (55008086C)	3
- Steven Creyelman aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het Russisch vaccin tegen COVID-	3

(55008089C)		19" (55008089C)	
- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les vaccins contre le COVID-19" (55008090C)	2	- Steven Creyelman aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De vaccins tegen COVID-19" (55008090C)	4
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'indemnisation des MSF pour les efforts supplémentaires fournis durant la crise du COVID" (55008095C)	2	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De vergoedingen voor ASO's voor extra inspanningen tijdens de COVID-crisis" (55008095C)	4
- Jan Bertels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le soutien psychosocial de notre personnel soignant" (55008096C)	2	- Jan Bertels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De psychosociale ondersteuning van ons zorgpersoneel" (55008096C)	4
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'état d'évolution de l'épidémie" (55008100C)	2	- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De stand van zaken van de epidemie" (55008100C)	4
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coût de l'antiviral remdesivir" (55008101C)	2	- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De kostprijs van virusremmer remdesivir" (55008101C)	4
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Un vaccin contre le coronavirus" (55008102C)	3	- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Een vaccin tegen het coronavirus" (55008102C)	4
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les ambulances COVID" (55008103C)	3	- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De COVID-ziekenwagens" (55008103C)	4
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les chiens pisteurs" (55008105C)	3	- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De speurhonden" (55008105C)	4
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le port du masque obligatoire" (55008106C)	3	- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De mondmaskerplicht" (55008106C)	4
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La restriction de la bulle de contact à cinq personnes" (55008107C)	3	- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De beperking van de bubbel tot vijf personen" (55008107C)	4
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le risque de pénurie de remdesivir" (55008110C)	3	- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het dreigende tekort aan remdesivir" (55008110C)	4
- Eliane Tillieux à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La politique des tests sérologiques" (55008052C)	3	- Eliane Tillieux aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het beleid inzake serologische testen" (55008052C)	4
- Frieda Gijbels à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'étude sur l'utilité des tests salivaires pour dépister le COVID-19: état de la question" (55008056C)	3	- Frieda Gijbels aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De stand van zaken betreffende de studie over het nut van speekseltesten om COVID-19 op te sporen" (55008056C)	4
- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les tests après le suivi des contacts" (55008084C)	3	- Kathleen Depoorter aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De testen na contacttracing" (55008084C)	4
- Erik Gilissen à Sophie Wilmès (première ministre) sur "L'application de tracing COVID-19" (55008020C)	3	- Erik Gilissen aan Sophie Wilmès (eerste minister) over "De COVID-19-contactopsporingsapp" (55008020C)	4
- Erik Gilissen à Sophie Wilmès (première ministre) sur "Les références clients renseignées à tort sur le site de Devside" (55008047C)	3	- Erik Gilissen aan Sophie Wilmès (eerste minister) over "De onterecht vermelde klantenreferenties op de website van Devside" (55008047C)	4
- Sofie Merckx à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur	3	- Sofie Merckx aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De	4

"Les tests et le traçage des contacts"
(55008099C)

- Eliane Tillieux à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le dépistage" (55008104C) 3

- Hervé Rigot à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La politique de testing" (55008109C) 3

Orateurs: **Kathleen Depoorter, Yoleen Van Camp, Laurence Hennuy, Hervé Rigot, Eliane Tillieux, Dominiek Sneppe, Steven Creyelman, Erik Gilissen, Caroline Taquin, Nawal Farih, Sofie Merckx, Tania De Jonge, Jan Bertels, Frieda Gijbels, Catherine Fonck**, présidente du groupe cdH, **Sophie Rohonyi, Philippe De Backer**, ministre de l'Agenda numérique - Télécommunications - Poste - Simplification administrative - Lutte contre la fraude sociale - Protection de la vie privée - Mer du Nord, **Maggie De Block**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration

testing en het contactonderzoek" (55008099C)

- Eliane Tillieux aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De screening" (55008104C) 4

- Hervé Rigot aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het screeningbeleid" (55008109C) 4

Sprekers: **Kathleen Depoorter, Yoleen Van Camp, Laurence Hennuy, Hervé Rigot, Eliane Tillieux, Dominiek Sneppe, Steven Creyelman, Erik Gilissen, Caroline Taquin, Nawal Farih, Sofie Merckx, Tania De Jonge, Jan Bertels, Frieda Gijbels, Catherine Fonck**, voorzitter van de cdH-fractie, **Sophie Rohonyi, Philippe De Backer**, minister van Digitale Agenda - Telecommunicatie - Post - Administratieve Vereenvoudiging - Bestrijding van de sociale fraude - Privacy - Noordzee, **Maggie De Block**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie

COMMISSION DE LA SANTE ET
DE L'ÉGALITE DES CHANCES

du

MARDI 18 AOUT 2020

Après-midi

COMMISSIE VOOR GEZONDHEID
EN GELIJKE KANSEN

van

DINSDAG 18 AUGUSTUS 2020

Namiddag

La réunion publique de commission est ouverte à 13 h 35 et présidée par Mme Eliane Tillieux.
De openbare commissievergadering wordt geopend om 13.35 uur en voorgezeten door mevrouw Eliane Tillieux.

Les textes repris en italique dans le Compte rendu intégral n'ont pas été prononcés et sont la reproduction exacte des textes remis par les auteurs.

De teksten die in cursief zijn opgenomen in het Integraal Verslag werden niet uitgesproken en steunen uitsluitend op de tekst die de spreker heeft ingediend.

La **présidente**: Bonjour à toutes et tous.

Je vous remercie d'être présents à cette réunion de commission pendant les congés parlementaires. Il importe en effet de pouvoir coller à l'actualité. Certains groupes ont demandé que nous nous réunissions. Nous avons eu l'occasion de nous revoir fin juillet. Nous voilà après la mi-août. Il est essentiel que Mme et M. les ministres puissent nous exposer la situation et, surtout, répondre à nos questions.

Comme il s'agit aujourd'hui d'un débat d'actualité, il n'y aura pas d'exposé introductif des ministres, que je salue et remercie au passage pour leur présence. On m'a informée qu'un comité de concertation devait se tenir à 16 h 00. C'est pourquoi nous avons avancé la tenue de notre réunion à 13 h 30, de manière à libérer les ministres à 16 h 00 au plus tard.

Compte tenu de cet agenda, la formule du débat d'actualité exige normalement que chacun puisse poser les questions introduites. Toutefois, il me revient que l'un ou l'autre groupe a connu quelques soucis. En effet, hier, lundi 17 août, l'administration de la Chambre bénéficiait d'un congé de récupération du jour férié du 15 août. Dès lors, certains membres qui ne s'étaient pas montrés suffisamment attentifs au calendrier n'ont pu déposer leurs questions. Si vous êtes d'accord, je vous propose de fonctionner selon l'usage imposé par notre président, en octroyant un temps de parole parlementaire: huit minutes pour les groupes de trois membres, six minutes pour ceux de deux membres et trois minutes pour les membres seuls. Pouvons-nous travailler de la sorte? Ainsi, nous pourrions respecter le timing et permettre un léger temps de réplique en fin de réunion.

De plus, nous devons nous mettre d'accord sur le temps de parole à réserver aux membres du gouvernement. Je propose qu'ils s'expriment ensemble durant trois quarts d'heure, en sachant que le nombre de questions adressées à Mme De Block s'élève à vingt-cinq – c'est le succès intégral! – et que seules huit questions sont destinées à M. De Backer. Je suppose que vous pourriez vous répartir équitablement le temps de parole pour répondre aux questions déposées. Puis-je demander l'aval de la commission à cette proposition?

Steven Creyelman (VB): Mevrouw de voorzitter, onze fractie heeft een probleem met uw voorstel, omdat, aangezien de vragen van de heer Gilissen, die tot gisteren blijkbaar in een andere commissie zouden worden behandeld, vandaag aan het debat hier worden toegevoegd, de zes minuten spreektijd voor mevrouw Sneppe, de heer Gilissen en mijzelf wel heel beperkt is.

Wij hebben in het verleden altijd al minder minuten opgebruikt dan waar wij recht op hadden. Ik zou dus

voor een keer een beroep willen doen op uw *leniency* om ons enkele ogenblikken meer te geven, zodat collega Gilissen ook nog aan bod kan komen.

De **voorzitter**: Hoeveel vragen heeft uw fractie in totaal?

Steven Creyelman (VB): Wij hebben alle drie telkens twee vragen. Mochten wij dus anderhalve minuut langer krijgen, dan stellen wij dat zeer op prijs en ben ik u eeuwig plus twee dagen dankbaar.

La **présidente**: Monsieur Creyelman, si je vous accorde quelques minutes supplémentaires, je crains que les représentants des différents groupes fassent de même. Des membres de la N-VA ont également déposé un nombre important de questions. Je vous propose donc de respecter le timing qui a été donné et de profiter des répliques pour attirer l'attention sur les éléments que vous n'aurez peut-être pas eu le temps d'évoquer lors de vos questions.

Chers collègues, êtes-vous d'accord avec ma proposition? (*Assentiment*)

01 Développements récents dans le cadre de la crise du Covid-19 – Débat d'actualité et questions jointes de

- Caroline Taquin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La demande d'aide aux assureurs par une partie du réseau hospitalier" (55008000C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les tests au coronavirus réalisés auprès des joueurs de la Pro League" (55008051C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La nature des contaminations lors de la deuxième vague de la pandémie de coronavirus" (55008054C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les jeunes, la réouverture des écoles et le COVID-19" (55008055C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La détection du virus SARS-CoV-2 dans les eaux usées" (55008057C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les contaminations au virus SARS-CoV-2 dans l'entreprise de transformation de viande Westvlees" (55008059C)
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID et les masques buccaux" (55008062C)
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les vaccins contre le COVID" (55008063C)
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le Nimenrix versus le NeisVac-C" (55008064C)
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'échelonnement de l'administration du vaccin contre la grippe" (55008066C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'article du NYT "When COVID-19 hit, many elderly were left to die"" (55008067C)
- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'épuisement du personnel soignant" (55008075C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'avis de l'OMS sur le report des soins dentaires" (55008086C)
- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le vaccin russe contre le COVID-19" (55008089C)
- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les vaccins contre le COVID-19" (55008090C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'indemnisation des MSF pour les efforts supplémentaires fournis durant la crise du COVID" (55008095C)
- Jan Bertels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le soutien psychosocial de notre personnel soignant" (55008096C)
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'état d'évolution de l'épidémie" (55008100C)
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coût de l'antiviral remdesivir" (55008101C)

- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Un vaccin contre le coronavirus" (55008102C)
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les ambulances COVID" (55008103C)
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les chiens pisteurs" (55008105C)
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le port du masque obligatoire" (55008106C)
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La restriction de la bulle de contact à cinq personnes" (55008107C)
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le risque de pénurie de remdesivir" (55008110C)
- Eliane Tillieux à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La politique des tests sérologiques" (55008052C)
- Frieda Gijbels à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "L'étude sur l'utilité des tests salivaires pour dépister le COVID-19: état de la question" (55008056C)
- Kathleen Depoorter à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les tests après le suivi des contacts" (55008084C)
- Erik Gilissen à Sophie Wilmès (première ministre) sur "L'application de tracing COVID-19" (55008020C)
- Erik Gilissen à Sophie Wilmès (première ministre) sur "Les références clients renseignées à tort sur le site de Devside" (55008047C)
- Sofie Merckx à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Les tests et le traçage des contacts" (55008099C)
- Eliane Tillieux à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "Le dépistage" (55008104C)
- Hervé Rigot à Philippe De Backer (Agenda numérique, Télécommunications et Poste) sur "La politique de testing" (55008109C)
- 01** Recente ontwikkelingen in de Covid-19-crisis - Actualiteitsdebat en toegevoegde vragen van
- Caroline Taquin aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het aan de verzekeraars gerichte hulpverzoek van een aantal ziekenhuizen" (55008000C)
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De coronatesten bij de voetballers uit de Pro League" (55008051C)
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De aard van de besmettingen tijdens de tweede golf van de coronapandemie" (55008054C)
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Jongeren, de heropening van de scholen en COVID-19" (55008055C)
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het opsporen van het SARS-CoV-2-virus via afvalwater" (55008057C)
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De besmettingen met het SARS-CoV-2-virus in het vleesverwerkend bedrijf Westvlees" (55008059C)
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID en mondmaskers" (55008062C)
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Vaccins tegen COVID" (55008063C)
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Nimenrix vs. NeisVac-C" (55008064C)
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De gefaseerde toediening van het griepvaccin" (55008066C)
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het artikel van de NYT 'When COVID-19 hit, many elderly were left to die'" (55008067C)
- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De uitputtingsslag bij de zorgverstrekkers" (55008075C)
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het advies van de WGO i.v.m. het uitstel van tandzorg" (55008086C)
- Steven Creyelman aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het Russisch vaccin tegen COVID-19" (55008089C)
- Steven Creyelman aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over

"De vaccins tegen COVID-19" (55008090C)

- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De vergoedingen voor ASO's voor extra inspanningen tijdens de COVID-crisis" (55008095C)
- Jan Bertels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De psychosociale ondersteuning van ons zorgpersoneel" (55008096C)
- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De stand van zaken van de epidemie" (55008100C)
- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De kostprijs van virusremmer remdesivir" (55008101C)
- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Een vaccin tegen het coronavirus" (55008102C)
- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De COVID-ziekenwagens" (55008103C)
- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De speurhonden" (55008105C)
- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De mondkemperplicht" (55008106C)
- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De beperking van de bubbel tot vijf personen" (55008107C)
- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het dreigende tekort aan remdesivir" (55008110C)
- Eliane Tillieux aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het beleid inzake serologische testen" (55008052C)
- Frieda Gijbels aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De stand van zaken betreffende de studie over het nut van speekseltesten om COVID-19 op te sporen" (55008056C)
- Kathleen Depoorter aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De testen na contacttracing" (55008084C)
- Erik Gilissen aan Sophie Wilmès (eerste minister) over "De COVID-19-contactopsporingsapp" (55008020C)
- Erik Gilissen aan Sophie Wilmès (eerste minister) over "De onterecht vermelde klantenreferenties op de website van Devside" (55008047C)
- Sofie Merckx aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De testing en het contactonderzoek" (55008099C)
- Eliane Tillieux aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "De screening" (55008104C)
- Hervé Rigot aan Philippe De Backer (Digitale Agenda, Telecommunicatie en Post) over "Het screeningbeleid" (55008109C)

01.01 Kathleen Depoorter (N-VA): Mevrouw de voorzitter, aangezien mevrouw Gijbels er nog niet is, zal ik voor N-VA starten.

Bedankt voor de organisatie van de extra commissievergadering.

Ik verwijs naar de tekst van mijn ingediende vragen.

Mevrouw de minister,

Aan het begin van de corona crisis werd duidelijk dat de strategische stock aan FFP2 maskers vernietigd werd.

In de pers verneem ik dat ook een stock van om en bij de 22 miljoen chirurgische mondkmaskers vernietigd werden.

Volgende vragen heb ik voor u:

1. Klopt het dat deze stock vernietigd werd?
2. Is deze beslissing in de regering of de kern besproken?
3. Werden de chirurgische mondkmaskers getest vooraleer ze vernietigd werden?

01.01 Kathleen Depoorter (N-VA):

Au début de la crise du coronavirus, il est apparu que le stock stratégique de masques FFP2 avait été détruit. Selon la presse, 22 millions de masques chirurgicaux ont également été détruits. Est-ce exact? Cette décision a-t-elle été abordée à un moment ou à un autre au sein du gouvernement ou du Conseil des ministres restreint? Les masques ont-ils été testés avant d'être détruits?

Les États-Unis auraient signé un contrat avec la société Johnson & Johnson pour la commande de 100 millions de vaccins AD26.COV.S à hauteur d'un milliard de dollars.

Mevrouw de minister,

De Verenigde Staten zouden een contract getekend hebben met Johnson&Johnson waarmee ze 100 miljoen vaccins AD26.COV.S bestellen. Hiervoor voorziet de Amerikaanse overheid 1 miljard dollar.

Mijn vragen voor u:

1. Kan u mij de stand van zaken meedelen van de contracten die de Europese Commissie al heeft afgesloten voor wat kandidaat-vaccins betreft?

2. Hoeveel bedraagt de provisie die ons land daarvoor opzij zet?

3. Is er door uw diensten al een advies opgevraagd aan het Hoge Raad over hoeveel vaccins ons land minimum zou moeten beschikken?

Mevrouw de minister,

In het basisvaccinatieschema krijgen kinderen in ons land op de leeftijd van 15 maanden NeisVac-C toegediend.

NeisVac-C wordt gebruikt ter preventie van de ziekte die veroorzaakt wordt door de bacterie *Neisseria meningitidis* van groep C. Het vaccin stimuleert uw lichaam om zijn eigen bescherming (antistoffen) aan te maken tegen deze bacterie van groep C.

NeisVac-C heeft een publieksprijs van 35,63 euro.

In dezelfde categorie bestaat een ander vaccin, Nimenrix, dat gebruikt wordt ter preventie van de ziekte die veroorzaakt wordt door de bacterie *Neisseria meningitidis* groep A, C, W135 en Y.

Nimenrix heeft een publieksprijs van 52,60 euro.

Mijn vragen voor u:

Nimenrix blijkt een breder spectrum te hebben dan NeisVac-C maar wordt niet terugbetaald. Kan u daar de reden voor geven?

Bent u bereid om, indien ouders de keuze maken om hun kind te laten inenten met Nimenrix ipv met NeisVac-C, de Nimenrix terug te betalen tot op het niveau van NeisVac-C, met name 36,63 euro. Met een opleg van 16,97 zou het kind dan breder ingeënt kunnen worden.

Mevrouw de minister,

In de medische pers lees ik dat een fasering voor het toedienen van griepvaccins aanbevolen wordt.

Na de vele vragen die ik hierover stelde vind ik het goed nieuws om te horen dat er actie hieromtrent is ondernomen.

Mijn vragen voor u:

1. De gefaseerde aanpak geldt zowel voor huisartsen als voor bedrijfsgeneeskundige diensten. Hoe zal u controleren of het echt om patiënten uit de doelgroep gaat?

2. Zal de bedrijfsgeneeskundige dienst toegang krijgen tot het GMD van betrokken patiënt om zijn of haar risicoprofiel in te schatten?

3. De apotheker levert het vaccin af op voorschrift. Waar ligt de verantwoordelijkheid van de apotheker in deze voor wat het bepalen van het feit of de patiënt tot de doelgroep behoort betreft?

4. Als sanctie stelt u dat de vaccins niet meer geleverd zullen worden. De griepvaccins worden eind augustus, begin september in bulk geleverd bij de apothekers en de groothandelaar-verdeler. Hoe zal u de sanctie uitvoeren? Zal u vaccins terugroepen? Wordt de koude keten dan gerespecteerd?

5. Waarom heeft u geen verplichting tot registratie uitgewerkt?

6. Was het niet beter geweest om via een ondersteunende regelgeving deze fasering dwingend te maken?

Quels contrats la Commission européenne a-t-elle déjà conclus pour la commande de candidats vaccins? Quel budget notre pays a-t-il prévu pour les vaccins? La ministre a-t-elle déjà demandé au Conseil supérieur un avis sur le nombre de vaccins dont devrait disposer notre pays?

Dans le cadre du schéma de vaccination de base, on administre, dans notre pays, aux enfants de 15 mois le NeisVac-C afin de prévenir la maladie causée par la bactérie *Neisseria meningitidis* du groupe C. Le prix au public du NeisVac-C est de 35,63 euros. Le prix au public d'un autre vaccin, le Nimenrix, qui est utilisé pour prévenir la maladie causée par la bactérie *Neisseria meningitidis* des groupes A, C, W135 et Y s'élève à 52,60 euros. Il apparaît que le Nimenrix a un spectre plus large que le NeisVac-C mais il n'est pas remboursé. Quelle en est la raison? Les parents peuvent-ils choisir de faire administrer le deuxième vaccin à leur enfant en payant le supplément de 16,97 euros?

Selon la presse médicale, une administration par phase des vaccins antigrippaux est recommandée. Cette approche par phase s'appliquerait à la fois aux généralistes et aux services de médecine du travail. Comment va-t-on vérifier s'il s'agit de patients du groupe cible spécifique? Le service de médecine du travail aura-t-il accès au dossier médical global du patient concerné afin d'évaluer son profil de risque? Quelle est la responsabilité du pharmacien qui délivre le vaccin? La ministre déclare que les vaccins ne seront plus fournis si le "phasage" n'est pas appliqué correctement. Comment cela se passera-t-il concrètement? La chaîne du froid sera-t-elle respectée? Pourquoi n'y a-t-il pas d'obligation d'enregistrement? Pourquoi n'y a-t-il pas de règles légales afin de rendre l'obligation de "phasage" plus contraignante?

Meneer de minister,

Testen vormt een belangrijk deel van de slaagkansen van een efficiënte contacttracing.

Onlangs bleek dat van de opgegeven contactpersonen door positief bevonden patiënten, maar de helft een code voor een test ontvangt.

Dokter Pardon, de voorzitter van de RMG, geeft als reden waarom enkel hoogrisico personen op dit moment getest worden dat er rekening gehouden moet worden met de toekomstige testnoden.

Mijn vragen voor u:

Zou het niet beter zijn om in deze fase in te zetten op maximaal testen zodat de sluimerende virale context onderdrukt kan worden?

Voorziet u dan toch tekorten aan wetenschappers en reagentia?

Over welke stock aan wetenschappers en reagentia, kortom over welke testcapaciteit beschikken we op dit moment?

Dokter Pardon verwijst naar het feit dat laagrisico patiënten het heft zelf in handen kunnen nemen en zich bij symptomen kunnen laten testen. Vindt u dat niet een beetje contradictoerisch?

Artsen geven aan dat de testcriteria beter uitgebreid zouden worden. Zal u dat voorleggen aan de RMG?

Les tests contribuent largement aux chances de succès d'un suivi efficace des contacts. Il s'avère toutefois que seule la moitié des personnes signalées comme ayant été en contact avec une personne infectée reçoivent un code afin d'être testées. Le président du RMG affirme que seuls les patients à haut risque sont testés parce que nous tenons compte des besoins futurs en matière de dépistage. N'est-il pas indiqué actuellement de procéder à un maximum de tests? La ministre prévoit-elle une pénurie d'écouvillons et de réactifs? Quelle est notre capacité de dépistage actuelle? Le docteur Pardon du RMG déclare que les patients à faible risque peuvent se faire tester de leur propre initiative s'ils présentent des symptômes. N'est-ce pas contradictoire? La ministre va-t-elle proposer au RMG d'étendre les critères de dépistage, comme le réclament de nombreux médecins?

Mijnheer de minister, mevrouw de minister, heel bijzonder vond ik de afwezigheid van u beiden en nog meer de afwezigheid van de eerste minister sinds de verstrengde maatregelen. Er is nochtans heel veel gebeurd en onze burgers maken zich echt wel grote zorgen. In de bijzondere commissie die de aanpak van de COVID-19-crisis onderzoekt, hebben wij van de experts gehoord dat een van de pijnpunten is dat er te veel experts aan het woord komen, maar te weinig politici en dat er te weinig eenduidige communicatie plaatsvindt. Wij hebben nu een onzichtbare eerste minister, ook al staat er reeds een volgende vergadering van de Nationale Veiligheidsraad geagendeerd.

Hebt u al een communicatieplan voor de Veiligheidsraad van komende donderdag? Vergewist u zich ervan eenduidig en rechtlijnig te communiceren of wordt het opnieuw chaos?

Zult u inhoudelijke maatregelen voorstellen voor Brussel? Die lijken zich namelijk op te dringen.

Al vaker heb ik het gehad over de zware gevolgen voor de geestelijke gezondheidszorg van onze burgers. Werden de eventuele verlenging van maatregelen of extra maatregelen afgetoetst met een gedragspsycholoog? Hebt u al een inschatting gemaakt van het draagvlak of de haalbaarheid van mogelijk nieuwe maatregelen?

De zomer was veel zwaarder niet alleen voor onze burgers, maar ook voor onze zorgverstrekkers. Daarom rijst de vraag of de RIZIV-nomenclatuur voor de huisartsen, die vóór het reces niet in orde was,

Au cours des dernières semaines, les deux ministres et la première ministre ont brillé par leur absence. Au sein de la commission spéciale, nous entendons affirmer que le nombre d'avis remis par des experts est trop élevé et qu'il serait souhaitable qu'un plus grand nombre de personnalités politiques s'expriment sans équivoque. La première ministre reste invisible alors même qu'une nouvelle réunion du Conseil national de sécurité est prévue. Un plan de communication a-t-il déjà été établi pour jeudi ou assisterons-nous à nouveau à un véritable chaos? Des mesures de fond seront-elles prises pour Bruxelles? Un psychologue comportementaliste sera-t-il appelé à s'exprimer sur ces mesures? Le gouvernement a-t-il déjà évalué l'acceptation de ces prolongations ou nouvelles mesures?

La nomenclature de l'INAMI a-t-elle déjà été adaptée pour les

nu wel al in orde is. Worden de huisartsen al betaald? Hoe ver staat het met het plan voor de geestelijke gezondheidszorg van onze zorgverstrekkers? Hoe ver staat het ook met het plan voor de geestelijke gezondheidszorg van onze jongeren, die opnieuw naar school zullen gaan?

Graag krijg ik ook een update van het aantal tests, wissers en reagentia voor de PCR-testing. Dokter Pardon gaf bezorgd uiting aan zijn vrees voor tekorten uit. Is die vrees terecht? In verband met de PCR-tests wil ik graag ook vernemen waarom de CT-waarde niet meteen wordt meegedeeld aan de huisartsen, aangezien die waarde toch een belangrijke factor is voor de bepaling van de besmettelijkheid van de patiënt.

Inzake de persoonlijke beschermingsmiddelen blijken er 22 miljoen chirurgische mondmaskers, naast de FFP2-maskers, waarvan we al op de hoogte zijn, vernield te zijn. Klopt dat? Werden die getest? Is dat besproken in de regering?

Hoe ver staat het met de afspraken omtrent het COVID-19-vaccin? Weet u al hoeveel vaccins ons land zal ontvangen?

Wat is de verdeelsleutel? Wat is de prijs van het vaccin? Is er een provisie aangelegd zoals ook andere landen dit hebben gedaan? Is er een voorakkoord?

Dan heb ik ook nog een vraag in verband met de 400 miljoen spuitjes. Ik heb u die vraag al gesteld. Meent u dat wij tekorten moeten vrezen?

Wat de griepvaccinatie betreft, ben ik u dankbaar voor het feit dat u actie heeft ondernomen en afspraken heeft gemaakt. Het is alleen jammer dat dit louter symbolisch zal zijn aangezien er geen ondersteunende maatregelen zijn en er geen registratie wordt gevraagd.

Kan u bevestigen dat u de extra 500.000 griepvaccins zal hebben? Waarom heeft u geen registratie geëist? De bedrijfsgeneeskundige diensten registreren niet en dit maakt het heel moeilijk voor de hospitalen en artsen om te weten wie al dan niet is ingeënt. U zegt ook dat u zult optreden als de afspraken niet worden opgevolgd. Hoe zult u dit doen? Wie zal u straffen? De apothekers zullen tegen dan al alle vaccins hebben ontvangen. Zal u de apotheker verantwoordelijk stellen, de voorschrijvende arts of de bedrijfsgeneeskundige dienst? Hoe gaat u daar concreet mee om?

Wat Remdesivir betreft, had ik graag uw farmaco-economische analyse gehoord. Ik had ook graag geweten of u nog zal onderhandelen met de firma en of u een *pay for performance* zult toepassen.

Mevrouw de minister, ik heb in de pers gelezen over een plan voor een tweede COVID-19-golf. Ik heb dit opgevraagd bij uw diensten, maar ik heb dit niet ontvangen. Ik begrijp niet dat uw diensten geen tijd hebben gehad om dit kenbaar te maken aan de parlementsleden, zeker niet na de verklaringen van dokter Belkhir over *la débrouille* tijdens de eerste golf. De dokters moesten hun plan trekken. Kan u mij uw plan bezorgen? Bevat dit plan ook de opvolging van patiënten uit de eerste golf die kampen met cardiovasculaire en pulmonale problemen en grote vermoeidheid? Bevat het plan ook een continuïteit van zorg?

médecins généralistes? Ces derniers sont-ils déjà payés? Où en sont les projets relatifs aux soins de santé mentale pour les prestataires de soins et pour les jeunes?

Les craintes exprimées par le docteur Pardon quant à une pénurie d'écouvillons et de réactifs pour les tests PCR sont-elles fondées? Pourquoi la valeur Ct n'est-elle pas immédiatement communiquée aux médecins généralistes?

La ministre a-t-elle une idée du prix du vaccin et de son mode de distribution? Devons-nous craindre une pénurie de vaccins? La ministre peut-elle confirmer que 500 000 doses supplémentaires du vaccin contre la grippe seront disponibles?

Je voudrais connaître l'analyse pharmaco-économique de la ministre concernant le remdesivir. Va-t-elle poursuivre les négociations avec la société et appliquer la règle du *pay for performance*?

Où en est le plan visant à pouvoir faire face à une deuxième vague de COVID-19? J'espère que les médecins ne devront plus se tirer d'affaire seuls. Le plan prévoit-il également une continuité des soins, y compris pour les patients de la première vague?

01.02 Yoleen Van Camp (N-VA): Ik kan mij beperken tot drie vragen die ik de vorige keer ook heb gesteld en waarbij ik toch een beetje teleurgesteld was omdat ik daarop geen antwoord heb gekregen.

Ten eerste, wat betreft het beter in kaart brengen van besmettingshaarden was mijn vraag of wij weten dat er sprake is van een hogere besmettingsgraad bij vakantiegangers na terugkomst uit een rode of oranje zone. Er werd toen gezegd dat die gegevens nog zouden worden aangeleverd. Behoudens vergissing van mij is dit evenwel nooit gebeurd. Kunt u daarom vandaag aangeven wat het percentage is van positieve testen bij vakantiegangers die terugkomen uit een risicogebied?

Ten tweede, tijdens de vorige commissievergadering heb ik jullie gelauwerd wegens de aangekondigde plannen om het zorgpersoneel psychisch te ondersteunen. Dit is immers erg belangrijk. Wij hebben dit van op het werkveld bekeken en is ter zake nog niets concreet toegezegd. Het werkveld heeft op dit vlak nochtans een enorme nood. Kan dit concreter worden weergegeven? Psychologische ondersteuning voor het zorgpersoneel in de zorginstelling is aangekondigd, maar om hoeveel middelen gaat het precies en wanneer worden die toegekend aan onder andere de ziekenhuizen? Wanneer wordt daar werk van gemaakt?

Als afsluiter wil ik toch nog meegeven dat ik het jammer vind dat er met onze input zeer weinig rekening wordt gehouden. Ik begrijp dat met maatregelen rond veiligheid snel geschakeld moet worden. Toch hoor ik collega's van verschillende fracties zeer terechte zaken aanhalen. Ik stel vast dat heel veel van de voorspellingen die wij doen ook uitkomen. Zo hebben wij vorige keer ook verwezen naar het kleinere draagvlak aan maatregelen omdat ze te weinig uitgelegd zijn. Ook vandaag is onze voorspelling uitgekomen – die maatregelen zijn nu wel bijgestuurd – dat op lokaal niveau wij problemen zouden hebben met bijvoorbeeld mensen uit Antwerpen die in de Kempen gaan fitnessen. Het is jammer dat, als wij dat voorspellen en er oplossingen voor vragen, er niet bij voorbaat direct op wordt ingespeeld. Het zou ons veel moeilijkheden besparen.

Ik heb al een hele oplistening gemaakt van zaken die niet heel logisch zijn. Zo mogen mensen die samen thuis in een bubbel zitten, niet samen gaan winkelen. Ik heb het zeker aangemoedigd dat nu is gekozen om het economische leven draaiende te houden en het sociale leven verder in te perken. Toch moet er rond het inperken van het sociale leven een logica te vinden zijn. De maatregelen moeten verantwoord zijn, zeker voor de betrokken sectoren zoals onze handelaars en de horeca. Zoals u weet zijn de solden voor onze handelaars heel belangrijk. Niet samen mogen winkelen is dan ook een jammere zaak. Misschien kunt u daar vandaag duiding rond geven.

01.03 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Madame la présidente, ma collègue Barbara Creemers ayant des problèmes de connexion, j'interviendrai seule aujourd'hui.

Nous nous sommes vus voici environ 15 jours. En ce qui concerne la politique en matière de tests, nous avons longuement abordé la question de la mise en place de tests salivaires, qui sont plus faciles à

01.02 Yoleen Van Camp (N-VA): Je me limiterai aux questions que j'ai déjà posées la fois passée et auxquelles je n'ai reçu aucune réponse.

C'est ainsi que je n'ai pas encore reçu les données, qui m'avaient pourtant été promises, concernant le taux de contamination chez les vacanciers de retour d'une zone rouge ou orange. Qu'en est-il? La fois dernière, j'avais fait l'éloge des ministres pour leur soutien psychique annoncé au personnel soignant mais sur le terrain, il n'y a encore aucune trace de ce soutien. Quand les promesses seront-elles concrétisées?

Je comprends qu'il faille prendre les mesures de sécurité dans l'urgence mais il est dommage qu'il soit si peu tenu compte des nombreuses remarques pertinentes des groupes politiques. D'ailleurs, beaucoup de pronostics se sont avérés justes. Le choix de continuer à faire tourner l'économie tout en continuant à restreindre la vie sociale fut un choix judicieux. Toutefois, les mesures que l'on prend doivent être justifiées et cohérentes. Pourquoi les personnes qui constituent une bulle ne peuvent-elles pas, par exemple, aller ensemble au magasin?

01.03 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Tijdens de vorige commissievergadering twee weken geleden hebben we het over de tests gehad en het gebruik van speekseltests ter sprake gebracht, die makkelijker op grote schaal

réaliser à large échelle, notamment dans les écoles. En effet, l'arrivée de l'automne marque l'apparition d'autres virus tels que la grippe saisonnière. Nous ne savons pas encore quelle sera la virulence de ces virus ni la mesure dans laquelle ils affecteront les jeunes et les moins jeunes. Selon les estimations de Sciensano, il faudra alors réaliser jusqu'à 70 000 tests par jour.

Il y a quinze jours, nous ne connaissions pas encore les modalités exactes de la mise en œuvre des tests en question et, aujourd'hui, je ne vois toujours pas quelles sont les mesures déjà prises à cet égard. En revanche, je constate beaucoup d'atermoiement de la part de Sciensano quant à ces tests. Monsieur le ministre, pourriez-vous nous éclairer sur la stratégie de tests à élaborer en vue de la rentrée scolaire d'ici quinze jours? Selon moi, il y a urgence.

À l'approche de l'hiver, je tiens à revenir sur la question des virus. Le 31 juillet dernier, l'OMS recensait pas moins de 165 projets de recherche portant sur des candidats vaccins. Aujourd'hui, deux sociétés américaines font manifestement la course en tête, mais des sociétés chinoises et européennes sont également candidates. D'après certains experts, les résultats des premiers essais sont encourageants mais vu les quantités à produire, il faudra encore un certain temps avant que la distribution puisse commencer.

Madame la ministre, avez-vous déjà pris des contacts avec une de ces sociétés afin de réserver des vaccins pour nos concitoyens? Avez-vous également pris des accords avec l'Europe à cet égard? Où en sont ces accords aujourd'hui?

Pour terminer, j'aimerais aborder la question du formulaire qu'il y a lieu de produire lors des retours de vacances à l'étranger. Depuis le 1^{er} août, toutes les personnes revenant de l'étranger sont tenues de compléter un formulaire de traçage dans les 48 heures qui précèdent leur entrée dans le pays. De nombreux vacanciers disent n'avoir fait l'objet d'aucun suivi à leur arrivée sur le territoire belge, tandis que d'autres se plaignent d'avoir été confrontés à des problèmes de maintenance sur le site internet et d'avoir ainsi eu des difficultés à accomplir les démarches nécessaires en ligne.

Au vu de la recrudescence des cas et à l'approche de la fin des vacances, avez-vous mis en place de nouvelles mesures visant à améliorer la communication et l'accès à ce formulaire essentiel au traçage?

Je vous remercie pour vos réponses.

01.04 Hervé Rigot (PS): Madame la présidente, madame la ministre, monsieur le ministre, cette commission est importante deux semaines après les mesures difficiles prises par le CNS et qui ont généré des tensions, des incompréhensions mais aussi des incohérences. Ces mesures mènent actuellement à une véritable cacophonie en termes de communication, provoquant sans aucun doute la lassitude des citoyens et la perte de confiance et d'adhésion.

Cela devient un sérieux problème. Malgré cela, durant quinze jours, on n'a entendu ni le gouvernement ni la première ministre ni les ministres en charge donner un message positif ou apporter un soutien. On a entendu des experts aux avis divergents. On a vu des

afgenomen kunnen worden. Met de herfst zullen er andere virussen de kop opsteken, waarvan de kenmerken ons nog onbekend zijn. Sciensano schat dat we op dat moment 70.000 tests nodig zullen hebben.

Vandaag worden speekseltests niet op een duidelijke manier ingezet. Wat is de teststrategie voor het begin van het schooljaar over twee weken?

In de race naar een vaccin leiden twee Amerikaanse bedrijven de dans en spelen ook Chinese en Europese bedrijven mee. De proeven zijn bemoedigend, maar het zal tijd vergen om de nodige hoeveelheden te produceren. Hebt u met deze bedrijven contact opgenomen om vaccins voor de Belgen te reserveren? Hebt u met Europa een akkoord gesloten om vaccins te reserveren?

Wat het vóór de terugkeer uit het buitenland in te vullen identificatieformulier (Passenger Locator Form) betreft, melden vele vakantiegangers dat er in hun geval geen enkele follow-up was. Velen zeggen ook dat ze technische problemen ondervonden bij het invullen van het formulier. Hebt u, nu de vakantieperiode ten einde loopt, nieuwe modaliteiten bepaald voor dit formulier, dat voor een doeltreffende tracing essentieel is?

01.04 Hervé Rigot (PS): De NVR heeft twee weken geleden moeilijke maatregelen genomen die spanningen veroorzaakt hebben en op onbegrip stuiten, maar ook tot opperste verwarring in de communicatie leiden. Het gevolg is dat de bevolking coronamoe wordt en geen vertrouwen meer heeft en dat het draagvlak afbrokkelt. De regering en de premier horen we niet, ze geven de

chiffres qui ne sont ni fiables ni complets et qui, pourtant, servent de base à vos décisions. Aujourd'hui, il faut ramener de la clarté.

Il faut ramener de la clarté premièrement sur le port du masque qui génère de la cacophonie. D'un côté, il y a celles et ceux qui estiment, comme le Ceveal, que la généralisation du port du masque risque d'ébranler le soutien du public, celles et ceux, comme Jean-Luc Gala, alors qu'il est fervent défenseur du port du masque, qui disent qu'il faut revoir le cadre et peut-être commencer par obliger chacune et chacun à toujours avoir un masque sur soi et par fixer un cadre clair sur les conditions de son port. De l'autre côté, il y a les autres qui affirment que le masque n'est qu'une réponse ou que c'est la réponse.

Madame la ministre, j'attends votre réflexion sur la question. Doit-on oui ou non porter le masque? Nous avons besoin de l'adhésion des citoyens. Envisagez-vous de clarifier les mesures, les normes, les conditions et les lieux du port du masque et de faire en sorte qu'il y ait un alignement au niveau de chacune des provinces et des Régions pour que les citoyens ne soient pas otages de décisions que vous obligez nos bourgmestres à prendre à votre place?

Le deuxième problème concerne la bulle de cinq personnes, une mesure difficilement applicable et donc bien difficilement appliquée. Aujourd'hui, face à des résultats que certains interprètent comme positifs, on a de nouveau la cacophonie. D'un côté il y a Mme Jacobs, porte-parole, qui estime qu'il faut adoucir la mesure parce qu'on perd l'adhésion ou M. Coppieters qui dit la même chose: l'efficacité scientifique de la bulle de cinq n'est pas prouvée aujourd'hui, il faut élargir et le choix de l'élargissement est un choix politique. De l'autre côté, Marc Van Ranst qui s'exprime au nom du GEES affirme qu'il est trop tôt pour agrandir cette bulle.

Madame la ministre, sur quelle base vous êtes-vous fondée pour délimiter la bulle à cinq personnes? Avez-vous reçu l'avis d'experts? Est-ce un choix politique? Si tel est le cas, quel choix politique allez-vous faire dans les prochains jours? Allez-vous poursuivre dans cette voie au risque de perdre l'adhésion des citoyens?

Madame la ministre, il y a aussi la question du *testing* et du *tracing* - la clé du combat, la clé pour arriver à notre objectif.

Aujourd'hui, que peut-on retenir à ce sujet? En avril, M. De Backer indiquait qu'on allait procéder à 10 000 tests par jour. Un peu plus tard, M. Clarinval mettait, pour sa part, la barre plus haut en parlant de 50 voire 60 000 tests. À ce moment-là, on disait être les champions du *testing*, être très bon au niveau européen. Début mai, la première ministre déclarait qu'en matière de *testing*, la Belgique s'illustrait positivement puisqu'on se situait au top des pays européens.

Aujourd'hui, on nous annonce 70 000 tests pour, peut-être, septembre. Parallèlement, on constate la difficulté rencontrée par nos concitoyens d'être testés. Il est complexe d'obtenir la prescription. Il est complexe d'obtenir un rendez-vous pour le test. Il faut souvent attendre trois jours pour recevoir le résultat du test effectué. On peut constater qu'ailleurs, notamment en France, dans de petits villages, on peut se faire tester facilement. C'est aussi le cas en Grèce, comme dans de nombreux autres pays. Et pourtant, chez nous, alors

experts ruim baan, en er worden cijfers gespuid die onvolledig en niet betrouwbaar zijn.

Over het dragen van een mondmasker lopen de adviezen van de experts uiteen. Zult u de voorwaarden en de normen voor het dragen van een mondmasker verduidelijken én eenvormig toepassen in het hele land?

De bubbel van vijf personen is niet echt werkbaar en weinig mensen houden zich er dan ook aan. Ook hierover zijn de adviezen van de experts niet eensluidend. Hoe bent u tot dat cijfer van vijf personen gekomen? Zult u die maatregel handhaven?

De tests en het contactonderzoek zijn essentieel in de strijd tegen het virus. Begin mei zei de eerste minister dat ons land efficiënt te werk gaat op het stuk van de tests en daarmee tot de Europese kopgroep behoort.

In andere Europese landen is het echter makkelijk om een test te laten afnemen, terwijl men bij ons moeilijk een voorschrift en een afspraak krijgt, en de resultaten op zich laten wachten. Als het systeem niet werkt, schuift men de hete aardappel door naar de Gewesten. Het schip is stuurloos.

Dan is er nog het schandaal omtrent remdesivir, een geneesmiddel waarvan de productie één euro kost en dat tegen 390 euro per dosis wordt verkocht.

Hoe zult u ervoor zorgen dat het geneesmiddel tegen een redelijke prijs verkrijgbaar wordt? U mag niet meestappen in een koehandel met de farmabedrijven die zich ten koste van de burgers verrijken! Hoever staat het met de ontwikkeling van een vaccin, met name door het CHU Luik? Welke contacten hebt u in dit verband met uw Europese ambtgenoten? Zullen we de nodige middelen hebben om het vaccin aan te

qu'on dit qu'il faut tester, on n'y parvient pas.

J'entends qu'on renvoie maintenant la balle aux Régions. Donc quand il s'agit de se féliciter du *testing*, c'est le fédéral, mais quand cela ne fonctionne pas, ce sont les Régions!

Il n'y a pas de capitaine à bord du bateau actuellement. Il n'y en a pas non plus lorsqu'il s'agit de communication ou de *tracing* pour lequel la difficulté semble éloquente. Alors qu'on a pris des décisions sans l'avis du Conseil d'État quant à la mise en œuvre du *tracing*, ce dernier ne fonctionne toujours pas correctement. Mais encore une fois, ce n'est pas de la faute du fédéral, mais des autres!

J'en arrive ainsi à un autre élément. En effet, lorsque la prévention ne suffit plus, il faut malheureusement soigner. Pour ce, il faut des médicaments. Et j'en arrive au scandale du Remdesivir – un nom imprononçable –, dont le coût est inacceptable. Aujourd'hui, une dose de ce médicament revient à 390 euros alors que son coût est de l'ordre d'un euro.

Madame la ministre, puisque nous savons que ce médicament a démontré sa capacité à réduire la souffrance, qu'allez-vous faire pour vous assurer que nous puissions disposer d'un stock dudit médicament? Qu'allez-vous faire pour que nous puissions en obtenir à un prix raisonnable? Il faut garantir le stock sans "taper" dans la sécurité sociale, sans "taper" dans le portefeuille des citoyens. Et, s'il vous plaît, refusez le marchandage avec les sociétés pharmaceutiques qui – je suis désolé de devoir le dire – s'en mettent plein les poches actuellement au détriment des citoyens, au détriment d'un appel international à la solidarité.

On peut aussi parler du vaccin contre le coronavirus. Où en sommes-nous, aujourd'hui, en Belgique? En effet, on parle de plus en plus du développement des vaccins, que ce soit en Belgique ou en Russie. Quels sont les résultats de ces vaccins? Des tests sont effectués en Russie. Où en sommes-nous en Belgique avec notamment le CHU de Liège qui vient de lancer un appel aux volontaires? Quels sont les retours? Quels sont vos contacts avec vos homologues européens pour pouvoir assurer la vaccination dans l'UE? En effet, on assiste à une course à l'enchère de chaque pays pour être le premier à bénéficier d'un vaccin. Se pose ici la question de savoir si nous aurons la possibilité d'obtenir le vaccin lorsqu'il en existera un.

Aura-t-on les moyens de se l'offrir et de l'offrir à nos concitoyens? C'est essentiel. Il ne saurait être question que, demain, nos concitoyens doivent choisir entre se faire vacciner et offrir un repas à leurs familles. Ce ne serait pas jouable.

En conclusion, je vous dirai que vous vous trouvez face à un défi pour demain. Les citoyens ont montré qu'ils étaient capables de faire des sacrifices, mais il leur faut de la cohérence et un signal clair. Le défi consistera, au prochain CNS, à obtenir de nouveau l'adhésion de la population. À cette fin, des mesures responsables, équilibrées et justifiées devront être prises pour lui restituer davantage de liberté. Car nos concitoyens ne sont pas des irresponsables: ils connaissent leur rôle et n'attendent que vous.

schaffen?

Het zou onaanvaardbaar zijn dat onze medeburgers zouden moeten kiezen tussen een vaccinatie en eten voor hun gezin.

De NVR moet opnieuw een draagvlak opbouwen bij de bevolking door verantwoorde en gerechtvaardigde maatregelen uit te vaardigen die iedereen weer wat meer vrijheid geven.

01.05 **Eliane Tillieux** (PS): Dans la foulée, j'aimerais revenir sur les

01.05

Eliane Tillieux (PS):

tests sérologiques, monsieur De Backer, ainsi que sur la politique de *testing* et de tests rapides dans notre pays.

Où en sommes-nous? Combien de tests sérologiques ont-ils été réalisés à ce jour? Sciensano va-t-il les recenser au même titre que les tests PCR? Où en sommes-nous en ce qui concerne leur remboursement? En effet, aucune modification y relative n'a été apportée par l'AFMPS depuis le 3 avril dernier. Or de nombreux tests - notamment les plus rapides - ont bien été validés.

Votre gouvernement a commandé à plusieurs reprises des tests sérologiques auprès de Diasorin et de ZenTech. Cette dernière entreprise a suscité dernièrement beaucoup d'échos. En effet, elle attendait de pouvoir livrer les quelque 2 millions de tests qu'elle avait fabriqués, mais n'a jamais reçu de votre part la liste des bénéficiaires. Bref, actuellement, aucun labo ne peut prétendre recevoir ces tests. Comment l'expliquez-vous? Qu'allez-vous décider? Ces tests sont réputés pour leur qualité, leur efficacité, leur utilité et leur rapidité. Des dizaines de pays en ont commandé, mais notre pays n'y recourt pas. Vont-ils enfin être utilisés? Si oui, quels en seront les bénéficiaires? Seront-ils payés à la firme? Ou bien allez-vous y renoncer? Si c'est le cas, veuillez nous en donner la raison.

J'estime que ces tests seraient bien utiles, à l'heure où nous approchons de la rentrée scolaire et où beaucoup de travailleurs vont revenir de vacances passées ici ou à l'étranger. Indépendamment de la bulle de cinq, ils auront côtoyé inévitablement beaucoup de personnes. Nous devons nous assurer que nous ne nous faisons pas revenir le virus, via le personnel, dans les institutions destinées aux personnes âgées ou handicapées. Ce serait quand même un comble!

Avez-vous une solution à proposer? Quelles mesures prenez-vous en matière de tests sérologiques? Envisagez-vous d'honorer la commande chez ZenTech?

01.06 **Dominiek Sneppe** (VB): Mevrouw de voorzitter, ik verwijs naar mijn schriftelijke vragen nrs. 55008075C, 55008115C, 55008116C en 55008114C. Ik hoop dat wel dat ik een deftig antwoord krijg op deze vragen.

Het is alom bekend dat heel wat zorgverstrekkers de uitputting nabij zijn. Huisartsen kijken dan ook bang uit naar het najaar dat ook buiten de coronatijd reeds een drukke periode is voor hen. In de bijzondere commissie covid19 merkte dr. Belkhir op dat er nog steeds geen plan van aanpak is voor de psychologische zorg voor de zorgverstrekkers. De financiële middelen zijn daar nochtans wel al voor vrij gemaakt.

Roel Van Giel, voorzitter van huisartsenvereniging Domus Medica en huisarts in Kalmthout, benadrukt ook dat er meer personeel nodig is om voldoende tests te kunnen afnemen. Als het griepseizoen samen valt met een volgende coronagolf zal er meer getest moeten worden en daarvoor hebben de huisartsen geen tijd. Hij dringt erop aan dat er een draaiboek gemaakt wordt, zodat er altijd een plan klaar ligt.

Daarom volgende vragen:

Wanneer zal "de zorg voor de zorg" effectief geïmplementeerd worden? Is er al een plan van aanpak? Werd de sector mee betrokken in de opstelling van het plan?

Hebt u zicht op de grootte van de uitval bij de zorgverstrekkers en hoe zal dit probleem aangepakt worden?

Hoeveel serologische tests werden er toe nu toe uitgevoerd? Zal Sciensano die op dezelfde manier tellen en registreren als de PCR-tests? Worden die tests nu terugbetaald?

Uw regering heeft herhaaldelijk serologische tests besteld bij DiaSorin en ZenTech. Laatstgenoemde firma heeft de lijst van begunstigen aan wie de tests geleverd moesten worden echter nooit ontvangen. Meer dan 2 miljoen efficiënte sneltests blijven zo in de depots liggen, terwijl het nieuwe schooljaar voor de deur staat en heel wat landgenoten terugkomen uit vakantie.

Hoe komt dat? Zullen die tests eindelijk gebruikt worden? Door wie? Zal de firma ervoor betaald worden? Of zult u ervan afzien, en zo ja, waarom? Hoe kan voorkomen worden dat het virus opnieuw binnengebracht wordt in de woon-zorgcentra via zorgpersoneel dat weer aan het werk gaat na de vakantie?

01.06 **Dominiek Sneppe** (VB): *Beaucoup de soignants sont proches de l'épuisement. Or un plan d'action pour un soutien psychologique au personnel soignant n'a toujours pas été confectionné bien que les moyens requis aient été libérés. Quand la mise en œuvre du plan d'action "les soins pour les soins" débutera-t-elle réellement? En quoi consiste ce plan? Le secteur est-il associé à sa confection? Quel est le pourcentage de défections dans les rangs des soignants? Quelle solution est apportée à ce problème? Les médecins généralistes peuvent-ils être assistés temporairement par des infirmiers ou des laborantins pour le dépistage?*

Le village de tests anversoïis peut tester un nombre beaucoup plus

Kunnen huisartsen (tijdelijk) bijgestaan worden door verpleegkundigen of laboranten voor het afnemen van de covid19-testen?

Het testdorp in Antwerpen zou gerust meer mensen kunnen testen, maar de overheid is zuinig met tickets". Dat lezen we in De Standaard van 14/8. Als het nodig is kunnen ze er 4000 mensen per dag testen maar nu komen ze maar aan 731 in de eerste week.

Het was de bedoeling om de eerste lijn wat te ontlasten van alle asymptomatische patiënten die vermoeden dat ze met corona besmet zijn. Maar nu blijkt dat de gevalsdefinitie die de overheid gebruikt nog te streng is, waardoor de huisartsen toch nog heel wat patiënten over de vloer krijgen die eigenlijk in het testdorp terecht zouden kunnen.

Alleen wie binnen de gevalsdefinitie van de overheid valt, kan een QR-code krijgen waarmee hij naar het testdorp kan gaan. In de praktijk gaat het alleen om vakantiegangers die uit een rode zone terugkeren en een formulier hebben ingevuld, en om hoogrisicocontacten die de contactopspoorders hebben getraceerd. Waarom wordt de gevalsdefinitie niet verder opengetrokken? (essentiële sectoren, onderwijs, ...)

Waarom krijgen vakantiegangers die uit een oranje zone komen geen code om zich aan te melden in het testdorp?

Zullen dergelijke testdorpen of mobiele testlabo's over het ganse land uitgerold worden?

Zowel in Afrika als in India zien we dat de besmetting met covid19 minder ernstige ziektebeelden met zich meebrengt. Wetenschappers denken dat de verhoogde immuniteit een belangrijke rol daarin speelt, maar wijzen ook naar de massale inenting met het vaccin tegen TBC. In Nederland is men dan ook begonnen met het zorgpersoneel in te enten met dit vaccin.

Lopen er in België dergelijke proefprojecten? Zo ja, hoe verloopt dit? Indien niet, zal dit nog worden opgestart? Hoe staan de zorgverstrekkers daartegenover?

Beschikt België over voldoende TBC-vaccins om zo'n project te starten en eventueel verder uit te breiden?

Wat is de kostprijs van dergelijk vaccin?

Na het mondkmaskerdebacle van dit voorjaar vreest men nu ook een tekort aan virusremmende middelen. Het alom bekende ebola-middel Remdesivir is voorlopig het enige geneesmiddel dat een goedkeuring gekregen heeft in de strijd tegen het coronavirus. Er zijn daarom ook grote vragen over de beschikbaarheid en de prijs van remdesivir. We weten dat België via een Europese aanbesteding 1500 dosissen op de kop kon tikken. Daarmee zouden er voldoende dosissen zijn tot oktober. Wetende dat wetenschappers in het najaar nog een golf van besmettingen verwachten, heb ik volgende vragen:

Zal er een bijkomende aanbesteding uitgeschreven worden voor het middel Remdesivir, zodat er in het najaar geen tekorten dreigen?

Kan de lijst van medicijnen die door het FAGG goedgekeurd zijn in de strijd tegen corona verder uitgebreid worden, zodat andere veelbelovende geneesmiddelen ook kunnen worden aangekocht (cfr. Favipiravir, prednisone)?

Daar wil ik nog één vraag aan toevoegen waarover ik graag duidelijkheid wil.

Het gaat over de immuniteit die farmabedrijven reeds zouden verkregen hebben voor de mogelijke schadelijke bijwerkingen van het

important de personnes mais les pouvoirs publics délivrent le ticket d'accès très parcimonieusement.

Le but était de faire baisser la pression à laquelle est soumise la première ligne et de procéder, dans le village de tests, au dépistage de tous les patients asymptomatiques qui soupçonnent qu'ils ont été contaminés. Mais seuls ceux qui entrent dans la définition des pouvoirs publics reçoivent un QR code. En pratique, il s'agit des vacanciers qui reviennent d'une zone rouge et des patients à haut risque qui ont été identifiés par les traceurs. Pourquoi la définition n'est-elle pas élargie? Pourquoi les vacanciers de retour d'une zone orange ne reçoivent-ils pas un QR code? Des villages de tests ou des laboratoires de dépistage mobiles seront-ils déployés sur l'ensemble du territoire?

Les scientifiques subodorent que le vaccin contre la tuberculose permettrait de réduire la gravité des symptômes du COVID-19. C'est ce qui a amené les Pays-Bas à commencer à vacciner le personnel soignant contre la tuberculose. La Belgique suivra-t-elle l'exemple de son voisin du Nord? Notre pays dispose-t-il d'un nombre suffisant de vaccins contre la tuberculose? Combien coûte ce vaccin?

On redoute une pénurie d'antiviraux. Pour le moment, le remdesivir est le seul médicament homologué pour la lutte contre le coronavirus. La Belgique a pu acheter 1 500 doses si bien que nous sommes approvisionnés jusqu'au mois d'octobre. Une adjudication supplémentaire sera-t-elle lancée? La liste des médicaments homologués contre le corona peut-elle être étendue?

J'ai une question complémentaire qui a trait à l'immunité que les entreprises pharmaceutiques auraient déjà obtenue pour les éventuels effets secondaires du

coronavaccin.

Mijn vraag is heel eenvoudig, mevrouw de minister.

Is dit de normale gang van zaken? Zo ja, voor welke producten werd dit in het verleden reeds toegepast? Hebben farmabedrijven, en in het bijzonder AstraZeneca, ook in België reeds deze immuniteit verkregen? De rest zal ik voor mijn collega laten.

Ik heb speciaal mijn vragen niet opnieuw mondeling gesteld in de hoop een antwoord te krijgen op mijn vragen. Ik wilde daarmee de tijd beperken en rekening houden met de tolken.

01.07 Steven Creyelman (VB): Ik verwijs naar mijn vragen nrs. 55008089C en 55008090C.

Op 11 augustus 2020 heeft het ministerie van Volksgezondheid van de Russische Federatie een registratiecertificaat afgegeven met nummer LP-006395 voor een vaccin ter preventie van COVID-19. Het vaccin werd ontwikkeld door het National Research Center for Epidemiology and Microbiology, vernoemd naar academicus N.F. Gamalea.

Het vaccin is naar verluidt een tweecomponentenvaccin op basis van het humaan Adenovirus. Het doorstond volgens de onderzoekers alle noodzakelijke veiligheids- en werkzaamheidstests op verschillende diersoorten en werd getest op twee groepen vrijwilligers van 38 personen.

De Russische minister van Volksgezondheid Mikhail Murashko verklaarde dat het vaccin een hoge werkzaamheid vertoonde en bovendien ook veilig was. Alle testpersonen ontwikkelden, nog volgens de minister, een hoog aantal antilichamen tegen COVID-19, terwijl geen van hen ernstige complicaties vertoonde.

Mevrouw minister, ik verneem van u graag het volgende:

Hoe betrouwbaar acht u de informatie over een werkend Russisch vaccin?

Heeft u al contact opgenomen of zal u contact opnemen met uw Russische tegenhanger, de heer Mikhail Murashko? Welke zijn desgevallend de resultaten van dit contact?

Bent u op de hoogte van contacten tussen Belgische onderzoekers en het Gamalea-instituut?

Zal u de wetenschappelijke data van dit onderzoek actief opvragen om deze op hun correctheid te laten nagaan? Of wacht u de spontane publicatie van de wetenschappelijke data met betrekking tot Spoutnik V af?

Gegeven het Russisch vaccin zijn werkzaamheid bewijst, overweegt u de werkzaamheid van dit vaccin met dat van andere te vergelijken teneinde een weloverwogen beslissing te kunnen nemen in het belang van de volksgezondheid? Overweegt u eventueel de import van dit vaccin?

Volgens het overzicht van de WHO dd. 10 augustus 2020 met betrekking tot kandidaat-vaccins tegen COVID-19 wordt er wereldwijd aan 167 vaccins tegen COVID-19 gewerkt. 139 bevinden zich nog in de preklinische evaluatie, de 27 andere bevinden zich in een fase van klinische evaluatie.

Van de minister vernam ik graag het volgende:

1. Bij hoeveel van deze onderzoeken naar een vaccin is ons land direct of indirect betrokken? Desgevallend:

vaccin contre le coronavirus. Est-ce la procédure habituelle? Si oui, pour quels produits cette procédure a-t-elle déjà été appliquée? Les entreprises pharmaceutiques présentes en Belgique ont-elles déjà obtenu cette immunité?

01.07 Steven Creyelman (VB):
Le 11 août, le ministère de la Santé publique de la Fédération russe a délivré un certificat d'enregistrement portant le numéro LP-006395 pour un vaccin contre le COVID-19. Il s'agit d'un vaccin à deux composantes et il a été testé sur deux groupes de volontaires de seulement 38 personnes.

L'information relative à ce vaccin russe est-elle fiable? La ministre a-t-elle déjà pris contact avec le ministre russe compétent? Les chercheurs belges et l'Institut Gamalea de Moscou sont-ils en contact? Attendons-nous la publication spontanée des données scientifiques sur le Spoutnik V? Ce vaccin sera-t-il comparé à d'autres vaccins? L'importation du Spoutnik V est-elle envisagée?

Selon l'OMS, 167 vaccins sont actuellement étudiés à travers le monde. À combien d'études de vaccins la Belgique participe-t-elle? S'agit-il d'une participation privée ou publique? Et sous quelle forme? Quel vaccin est-il considéré comme étant le plus prometteur? Et sur quel vaccin la Belgique misera-t-elle? Notre pays constituera-t-il des stocks de plusieurs vaccins? La vaccination sera-t-elle obligatoire pour l'ensemble de notre population?

Gaat het in deze om private of publieke betrokkenheid?

Om welke vorm van betrokkenheid/samenwerking gaat het?

2. Welk van deze vaccins acht ons land het meest veelbelovend en op welk vaccin zal ons land desgevallend inzetten?

3. Acht u het plausibel dat ons land voorraden van meer dan één werkend vaccin zal aanleggen of zal ons land zich beperken tot één vaccin?

Acht u het wenselijk om, eenmaal een vaccin ter beschikking is, vaccinatie verplicht te maken voor de volledige bevolking? Welke uitzonderingen desgevallend overwegen?

Tot slot heb ik nog een vraag over de rapportering.

Misschien valt die – letterlijk – onder de relativiteitstheorie, in die zin dat ze een en ander relativeert. Ik ben geen COVID-19-negationist, maar ik wil evenmin paniek zaaien. Als we de bijna onbestaande testcapaciteit van dit land bij het begin van de coronacrisis vergelijken met de toch wel aanzienlijke testcapaciteit nu, moeten we toegeven dat de absolute cijfers ongeveer van dezelfde grootteorde blijven. Ik vraag me dan ook oprecht af of we wel kunnen spreken van een tweede golf. Moeten we niet concluderen dat de cijfers in het begin van de crisis in feite een schromelijke onderschatting waren, terwijl ze nu veeleer naar een overschatting neigen? Zou het statistisch gezien niet eerlijker zijn om in de rapportering het aantal positieve gevallen af te zetten tegen het totale aantal tests? Nu maken de media vaak gewag van het aantal tests, terwijl daar volgens professor Barbé ongeveer 36% valspositieve resultaten tussen zitten. Dat lijkt mij statistisch gezien iets eerlijker. Het zou er volgens mij voor zorgen dat mijn voormalige professor wiskundige statistiek minder gauw een hartaanval krijgt als hij in het nieuws die werkwijze gehanteerd ziet.

Nous disposons actuellement d'une capacité de tests nettement plus importante, mais les chiffres absolus ayant trait au nombre de contaminations restent comparables à ceux obtenus lors de la première vague. Je doute dès lors que nous puissions parler d'une deuxième vague. Ne devons-nous pas conclure de cette situation que les chiffres publiés au début de la crise ont été fortement sous-estimés? Sur le plan statistique, ne serait-il pas plus honnête, dans les rapports, de mettre le nombre de cas positifs en corrélation avec le nombre total de tests? Actuellement, les médias évoquent souvent le nombre de tests alors que selon le professeur Barbé, ces derniers incluent environ 36 % de faux positifs.

01.08 Erik Gilissen (VB): Mevrouw de voorzitter, ik heb een aantal vragen ingediend in verband met de contacttracing-applicatie. In de media verschenen enkele negatieve berichten over het bedrijf dat die app zou ontwikkelen. Ik verwijs daarvoor naar mijn schriftelijke vragen nrs. 55008020C en 55008047C en kijk uit naar uw antwoord.

01.08 Erik Gilissen (VB): Les médias ont annoncé le 21 juillet que le développement de l'appli corona serait confiée à la société bruxelloise Devside. Cette entreprise obscure a été fondée par le même Bruxellois qui avait déjà créé les trotinettes électriques partagées Troty ainsi qu'une autre entreprise qui avait fait faillite après deux ans et un procès.

Op 21 juli verscheen in de media het bericht 'Belgisch bedrijf Devside mag corona-app bouwen.

"Het Belgische technologiebedrijfje Devside uit Brussel krijgt de overheidsopdracht om tegen september een app te ontwikkelen om mensen te waarschuwen als ze mogelijk in contact zijn geweest met een coronapatiënt. Dat is dinsdag beslist door het interfederaal comité 'testing en tracing', kopt De Tijd en wordt bevestigd door de woordvoerder van het comité, Carmen De Rudder."

Het blijkt dus om een klein obscuur bedrijf te handelen dat de opdracht krijgt om de app te bouwen.

Er zijn meerdere verontrustende indicatoren. Het bedrijfje blijkt het geesteskind van een Brusselaar die onde meer achter de elektrische deelsteps Troty zit, maar ook achter het bedrijfje Pumbby, waarmee hij reeds de binnenkant van een rechtszaal zag wegens het niet-naleven van niet-concurrentiebeding en dat na amper twee jaar reeds over kop ging.

Een en ander doet toch de wenkbrauwen fronsen bij het toevertrouwen van deze opdracht aan het bedrijf Devside, vandaar

Comment Devside a-t-elle été sélectionnée? Quel sera le coût de l'appli? Comment sera-t-elle sécurisée? Les observations formulées par l'APD seront-elles prises en considération? L'appli sera-t-elle utilisée sur une base volontaire? Pendant combien de temps sera-t-elle disponible?

Certaines références mentionnées

mijn vragen :

Op welke basis werd dit bedrijf geselecteerd en waarom werd net dit bedrijf geselecteerd?

- Wat is de kostprijs van de app?

- Hoe zal erop toegezien worden dat de app geen onveilige code bevat die het toestel van de gebruiker vatbaar maakt voor hacking, en dat de app geen code bevat die de privacy van de gebruiker kan schaden?

- Hoe zal de data die door de app verzameld wordt, verwerkt worden? Wie zal toegang hebben tot deze data?

- Zal men bij de app rekening houden met de opmerkingen van de GBA?

- Hoe lang zal de app in gebruik blijven?

- Zal de app geheel vrijwillig zijn?

In aansluiting op mijn vraag nr. 55008020C.

De ontwikkelaar DevSide had een aantal klantenreferenties op haar website vermeld, die echter geen klant waren bij DevSide.

Op verzoek van de bedrijven die onterecht als referentie werden vermeld, zijn de logo's ondertussen wel verwijderd.

Bovenop de in mijn vorige vraag aangehaalde punten geeft dit een bijkomende dubieuze indruk van het bedrijf DevSide.

Vandaar mijn bijkomende vragen:

Bent u op de hoogte van deze praktijken van DevSide?

Wat is uw mening over de diverse berichten die de laatste dagen rond deze firma zijn verschenen?

Zal men nog steeds een beroep blijven doen op de firma DevSide om de contacttracing-app te ontwikkelen, of zal men gezien de steeds toenemende vragen, informatie en bedenkingen over deze firma, de samenwerking stop zetten?

sur le site internet ont dû être retirées car elles avaient trait à des sociétés qui n'étaient pas clientes de Devside. Ces pratiques jettent également une lumière douteuse sur cette entreprise. Le ministre a-t-il connaissance de ces agissements de Devside? Va-t-il mettre fin à la collaboration avec Devside étant donné les questions et réserves de plus en plus nombreuses émises quant à cette société?

01.09 **Caroline Taquin (MR):** Madame la présidente, grâce aux différentes mesures prises par le Conseil national de sécurité ainsi que par les différentes communes et Régions, les contaminations liées à la seconde vague annoncée ont tendance à se stabiliser, voire à diminuer même si, malheureusement, le nombre de décès repart à la hausse. Nous sommes conscients que limiter nos contacts sociaux à cinq personnes nécessite un effort considérable mais au vu des derniers résultats communiqués par Sciensano, nous pouvons manifestement constater que cette décision porte ses fruits.

Il faut bien sûr continuer à appliquer rigoureusement les six gestes barrières qui nous permettent de lutter efficacement contre la propagation du virus. Nous sommes convaincus qu'une sortie prudente de la crise passera également par la mise en œuvre d'autres mécanismes tels que la capacité de *testing* et donc par le dépistage massif du plus grand nombre de personnes possible. Cela passera aussi par la prévision d'un stock suffisant de réactifs permettant de réaliser ces tests ainsi qu'une gestion optimale des stocks de médicaments et d'antiviraux permettant de soulager au mieux les patients.

La capacité actuelle de *testing* serait désormais d'une capacité de 90 000 tests PCR par jour dont une partie, 45 à 55 000, pourraient être réalisés par des laboratoires de biologie clinique. Monsieur le ministre, pourriez-vous nous donner un aperçu de nos capacités de *testing* à l'heure actuelle et de l'évolution prévue de celle-ci au cours des prochaines semaines?

01.09 **Caroline Taquin (MR):** Dankzij de verschillende maatregelen die genomen werden, heeft de besmettingscurve de neiging te stabiliseren, en zelfs te dalen, ook al stijgt het aantal sterfgevallen. Het vraagt een grote inspanning om onze sociale contacten tot vijf personen te beperken, maar die maatregel werpt vruchten af. Voor een voorzichtige exit uit de crisis zullen andere mechanismen in werking moeten treden: er moet massaal getest worden, de voorraden reagentia moeten groot genoeg zijn, en de voorraden geneesmiddelen en antivirale middelen moeten goed beheerd worden.

Kunt u een overzicht geven van onze huidige testcapaciteit en van de verwachte evolutie ervan in de komende weken?

Er zouden met de leveranciers duidelijke akkoorden gesloten zijn

Afin de pouvoir réaliser ces tests, nous le savons, la question des stocks de réactifs reste un élément essentiel et est au cœur de la stratégie de *testing*. Dans ce cadre, vous avez mentionné que des accords clairs avaient été conclus avec des fournisseurs pour la livraison de réactifs en quantité suffisante afin que les laboratoires soient en mesure d'évaluer leurs capacités de test. Est-ce bien le cas? L'appui financier promis aux hôpitaux sera-t-il fourni afin qu'ils puissent pleinement assumer leur rôle?

Toujours en ce qui concerne le *testing*, nous sommes toujours en période estivale qui rime avec départs et retours de vacances. Est-il prévu, dans ce cadre, que des voyageurs revenant de pays classés en zone orange soient soumis à des tests de manière systématique afin de lutter au mieux contre la propagation du virus?

En ce qui concerne la procédure à suivre par les hôpitaux, il semblerait que le QR Code généré par SMS pour les personnes revenant de zones à risque, code qui les invite à se faire tester, doit être recopié manuellement par le personnel soignant. Pouvez-vous nous assurer que l'utilisation de ce QR Code fonctionne de manière optimale et que cela n'entraîne pas un risque d'erreur? Pouvez-vous nous assurer que les hôpitaux seront équipés de manière adéquate dans le futur afin de pouvoir lire correctement ces QR Codes?

Pourriez-vous nous donner un aperçu des traitements médicamenteux qui fonctionnent le mieux pour combattre le virus? Au mois de mars dernier, les médicaments listés par l'AFMPS étaient les suivants: Plaquenil, chloroquine phosphate, Remdesivir et Kaletra. Entre-temps, d'autres médicaments ont-ils fait leurs preuves? Si oui, lesquels? Les stocks de médicaments antiviraux prescrits et utilisés dans ce cadre seront-ils assez élevés pour faire face à un éventuel rebond de l'épidémie?

Enfin, nous avons pu constater, samedi dernier, à la lecture du rapport de Sciensano, que près de 1 000 nouveaux cas avaient été annoncés. Ce chiffre peut être anxiogène si on ne remet pas les choses dans leur contexte, à savoir que les informations qui ont été transmises à Sciensano par les différents laboratoires, l'ont été tardivement. Les laboratoires cliniques sont-ils tenus de faire remonter l'information à Sciensano dans un délai précis? Est-il vrai que si les laboratoires transmettent leurs informations de manière tardive, ils risquent des sanctions?

J'en arrive ainsi à ma question relative à la demande d'aide aux assureurs par une partie du réseau hospitalier? Pour cette dernière, je m'adresserai à Mme De Block.

La période du confinement et du pic de la pandémie a créé une situation exceptionnelle au sein de nos hôpitaux et ce à double titre: au niveau, bien entendu, des soins qu'il a fallu apporter aux patients COVID-19, mais aussi au niveau du report de très nombreux soins jugés non urgents. Ce report a engendré, selon certains hôpitaux, des économies importantes pour les assureurs. Sur la base de ces économies, une demande a été faite. Elle vise une aide des assureurs dans le financement indispensable de nos hôpitaux. Pourriez-vous m'indiquer si vous estimez exact que le report d'hospitalisations et de frais ambulatoires a effectivement engendré

pour de la livraison van een toereikende hoeveelheid reagentia. Klopt dat? Zullen de ziekenhuizen de broodnodige financiële ondersteuning krijgen?

Zullen de vakantiegangers die uit oranje zones terugkeren systematisch getest worden?

Naar verluidt moet de QR-code die uit risicozones terugkerende vakantiegangers krijgen om zich te laten testen, door het zorgpersoneel manueel gekopieerd worden. Verloopt het gebruik van deze QR-code optimaal? Zullen de ziekenhuizen in de toekomst de nodige uitrusting hebben om die QR-codes te scannen?

Wat zijn de meest efficiënte behandelingen tegen het virus?

In maart had het FAGG Plaquenil, chloroquinefosfaat, remdesivir en Kaletra opgelijst. Is het nut van andere geneesmiddelen al aangetoond? Zo ja, van welke? Zullen de voorraden antivirale middelen volstaan om een eventuele heropflakking het hoofd te bieden?

Zaterdag waren er plots bijna 1.000 nieuwe gevallen. Dat cijfer zou beangstigend zijn als we niet wisten dat de gegevens laatstijdig doorgestuurd worden. Moeten de klinische labo's de informatie binnen een bepaalde termijn aan Sciensano bezorgen? Kunnen ze sancties opgelegd krijgen bij vertragingen?

Mevrouw De Block, als gevolg van de lockdown en de piek van de epidemie werden onze ziekenhuizen met een uitzonderlijke situatie geconfronteerd door de verzorging van COVID-19-patiënten en het uitstel van de niet-dringende zorg. Door dat laatste zouden de verzekeraars flink wat bespaard hebben. Zij werden er dan ook toe opgeroepen om de ziekenhuizen te financieren. Klopt het volgens u dat die uitgestelde

des économies pour les assureurs? Considérant que les soins reportés seront de toute façon prodigués dans les prochaines semaines et prochains mois, pensez-vous qu'une économie sera malgré tout réalisée par les assureurs en 2020? Dans ce cas, jugez-vous réalisable une aide de ce secteur pour soutenir financièrement nos institutions hospitalières? Des contacts ont-ils déjà été pris à cet égard?

zorg een besparing opgeleverd heeft voor de verzekeraars?

Zullen de verzekeraars in 2020 toch nog op hun uitgaven kunnen besparen, gelet op het feit dat de uitgestelde zorg binnenkort alsnog verstrekt zal worden? Zo ja, acht u het mogelijk om hun te vragen de ziekenhuizen financieel te ondersteunen? Staat u in contact met de betrokkenen?

01.10 Nawal Farih (CD&V): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, ik start met vragen aan u.

Wij hebben in de eerste golf allen de problemen gezien met de afstemming van de ziekenhuisregeling op het federale niveau. Heel wat ziekenhuizen hanteerden onderling andere regelgeving ten aanzien van patiënten. Ik vraag mij af of wij voor de tweede golf voorbereid zijn om federale richtlijnen door te geven aan de ziekenhuizen zodat iedere patiënt in elke regio dezelfde zorg kan krijgen.

01.10 Nawal Farih (CD&V): Lors de la première vague, tous les hôpitaux n'appliquaient pas la même réglementation. Tous les patients bénéficieront-ils, cette fois, des mêmes soins lors de la deuxième vague? Contrairement à ce qui s'est produit durant la première vague, les patients bénéficieront-ils toujours, durant la deuxième vague, des soins de santé mentale dont ils ont besoin?

Ook in verband met de geestelijke gezondheid zagen wij dat heel wat patiënten teleurgesteld waren omdat zij hun broodnodige psychologische zorgen niet konden verkrijgen. Zo passeerde er op VTM een tienermeisje met een anorexia-aandoening die nergens meer terecht kon voor therapie. Voor veel patiënten met een psychologische nood is therapie een dun draadje tussen leven en een wanhoopsdaad. Daarom denk ik dat wij op de geestelijke gezondheid hard moeten inzetten en voorbereid moeten zijn om de tweede golf te kunnen oppakken.

Les laboratoires doivent communiquer les résultats des tests dans les 24 heures. Dans la pratique, la procédure est souvent beaucoup plus lente. Il faut déjà deux jours pour pouvoir effectuer un test et ensuite encore deux jours avant que les résultats ne soient communiqués. Les laboratoires qui accusent des retards sont-ils sanctionnés?

Mijnheer de minister, de vakantieperiode loopt op zijn einde. Heel wat reizigers komen terug. Momenteel geldt voor labo's de richtlijn dat zij binnen de 24 uur hun testresultaten moeten aanmelden. Aan de hand van verhalen van kennissen merk ik echter dat het toch een pak langer duurt. Als patiënten een test aanvragen bij een labo, moeten zij al twee dagen wachten alvorens zij een test kunnen afleggen. Daarna duurt het nog eens twee dagen vooraleer zij de resultaten verkrijgen. Zodoende wachten die patiënten eigenlijk vier dagen op het testresultaat. Het streefdoel was volgens mij, zoals meegedeeld in vorige vergaderingen, 24 uur. Worden de labo's die vertraging hebben in de opsporing van broeihaarden in ons land gesanctioneerd?

Pourquoi aucune capacité de dépistage n'est-elle déployée dans nos aéroports?

Eerder heb ik al gevraagd waarom er op onze luchthavens geen testcapaciteit wordt ingezet. Ik denk namelijk nog steeds dat testafname op de luchthavens ervoor kan zorgen dat de tijdsduur tussen het afleggen van de test en het verkrijgen van het resultaat kan worden verkleind. Sinds mei is de testcapaciteit hoog genoeg, waardoor ook reizigers getest kunnen worden, al is het maar één getest persoon per bubbel. De regering heeft tot nu toe in die zin echter nog geen stappen gezet. Kunt u ons uiteenzetten waarom onze testcapaciteit niet op de luchthavens wordt ingezet?

Puis-je obtenir un aperçu de tous les groupes de travail différents qui planchent sur le coronavirus ainsi que de leurs missions précises?

Mevrouw en mijnheer de minister, tot slot heb ik nog een vraag voor u beiden.

Momenteel zijn er veel werkgroepen aan de slag in verband met de coronacrisis. Iedere dag publiceert de pers wel nieuwe namen van werkgroepen. Daarom ontvang ik graag een schema met een overzicht van de verschillende werkgroepen en hun precieze opdrachten. Iedere dag opnieuw verschijnt er immers wel een nieuwe naam in de krant van een werkgroep die zich bezighoudt met een bepaalde uitdaging en ik zie momenteel het bos door de bomen niet meer.

01.11 Sofie Merckx (PVDA-PTB): Je fais référence à mes questions n^{os} 55008100C, 55008101C et 55008099C.

01.11 Sofie Merckx (PVDA-PTB): (...)

Kan u ons een stand van zaken geven van de epidemie. Er is de vraag vanuit de huisartsen om niet meer telkens een voorschrift te moeten maken voor een PCR testaanvraag. In september komt het leven weer meer op gang. Welke ondersteunende extra maatregelen voorziet u om onze eerste lijn bij te staan in de herfst? Voorlopig blijken de extra kosten voor het RIZIV in het kader van de Coronacrisis beperkt. Wat de rapportering van de cijfers betreft. We hebben nu het % positieve testen op het totaal aantal uitgevoerde testen. Echter zou het interessant zijn om toch een preciezer beeld te hebben. Bijvoorbeeld van de positieve testen kan u zeggen hoeveel er asymptomatisch zijn. Qua testen zou het ook interessant zijn om te weten in welk kader die gebeuren: symptomen, kontaktopsporing of reizen. Kan u ook bijvoorbeeld zeggen van al de reizigers uit zone rood hoeveel percent ook werkelijk een test doet en hoeveel er daarvan positief zijn.

De virusremmer Remdesivir blijkt veelbelovende resultaten te boeken in de behandeling van Covid-19-patiënten. Studies tonen aan dat het zorgt voor een sneller herstel. Na de VS gaf de Europese Commissie vorige maand farmabedrijf Gilead Sciences een vergunning om het geneesmiddel ook in Europa op de markt te brengen. Wim Eeraerts, topman van Gilead in ons land, kondigde in dat kader begin juli aan dat het ook voor de Belgische markt beschikbaar zal zijn, maar dat er uiteraard nog "lokale afspraken gemaakt moeten worden over de manier waarop we het beschikbaar komt, over de prijszetting en de terugbetaling".

Ondertussen weten we dat, als het van Gilead afhangt, patiënten zo'n 2.000 € moeten ophoesten voor een behandeling. "Een vriendenprijsje", klinkt het, "ver onder de marktprijs". Een wetenschappelijke studie toont echter aan dat de reële productieprijs minder dan een dollar per flacon bedraagt en dus maar liefst 400 keer lager ligt. Het farmaceutisch bedrijf maakt misbruik van het patentrecht om prijzen te vragen die volledig losstaan van de productiekosten. Dit is al helemaal onaanvaardbaar als je weet dat een groot deel van het onderzoek naar remdesivir door publieke middelen werd gesubsidieerd.

Eeraerts kondigde begin juli aan te hopen "de komende weken sterke vooruitgang te maken" in de onderhandelingen met de Belgische overheid. Hebt u ondertussen al contact gehad met Gilead? Hoever staan de onderhandelingen? Hebt u ook contact met uw Europese collega's?

Wat vindt u zelf een redelijke prijs voor een behandeling met remdesivir, voor de patiënt, maar ook voor de sociale zekerheid? Welke actie zal u ondernemen om te verzekeren dat de behandeling

breed beschikbaar en financieel toegankelijk zal zijn voor coronapatiënten?

Onderzoekt u in deze de piste voor de toepassing van een dwanglicentie, in samenspraak met de generische industrie? De ervaring leert dat zelfs het achter de hand houden van deze piste, de farma-industrie aanzet om hun prijzen te doen dalen. Bent u bereid deze piste te onderzoeken?

Het uitblijven van een efficiënte contactopsporing en voldoende testcapaciteit blijven cruciale problemen in het beheren van de Covid-epidemie. Het feit dat deze strategie nog steeds niet op punt stond eind juni is de belangrijkste reden waarom we een nieuwe uitbraak hadden in Antwerpen. We hebben de lockdown afgebouwd zonder dat dit systeem voldoende op punt stond. En dit is nog steeds niet het geval. We blijven achter de feiten aanhollen.

Vandaag is er een groot testdorp in Antwerpen opgezet. Maar nu blijkt dat die extra capaciteit eigenlijk te laat komt. De epidemie is ondertussen in Brussel aan het opkomen. Heeft de federale regering een plan om ook elders testdorpen op te zetten?

Weten we of de testen die vandaag gebeuren ook effectief de groepen bereiken die moeten getest worden?

U voorziet boetes voor de labo's die de resultaten te traag inleveren of onvolledig. Hebt u ook ondersteunende maatregelen voorzien voor die labo's? Welke zijn de problemen die ze hebben? hebt u die onderzocht?

Het probleem dat u wil aanpakken is het doorgeven van het positieve resultaat aan sciensano. Maar het probleem ligt hem ook vooraf. Als een arts een afname doet duurt het soms tot 4 dagen voor het staal geanalyseerd wordt. Hebt u ook daar een plan voor om dit te versnellen?

Het blijkt ook dat de database van sciensano niet in realtime wordt geupdate

Le nouveau médicament Remdesivir s'avère prometteur dans le traitement de certaines formes du coronavirus et a reçu récemment une autorisation de mise sur le marché européen. Ce médicament est produit par la célèbre société Gilead. La société vient de faire connaître le prix de ce médicament, qui s'élève à pas moins de 2 000 euros, alors que le coût de production n'est que de 6 euros. Gilead joue donc clairement le jeu des actionnaires et pas de la santé publique.

Avez-vous eu des contacts avec Gilead concernant le prix et la disponibilité de ce médicament en Belgique? Allez-vous, comme d'habitude, dérouler le tapis rouge pour l'industrie pharmaceutique et payer le prix fort comme vous l'avez fait pour le Sofosbuvir, qui est d'ailleurs produit par la même société?

Allez-vous au contraire privilégier la santé publique et prendre exemple sur d'autres pays tels que le Chili, le Canada ou l'Équateur? Envisagez-vous de vous pencher, comme le demandent certaines associations telles que Médecins du Monde, sur l'outil des licences contraignantes, dont nous savons qu'elles peuvent être extrêmement efficaces pour faire baisser le prix du médicament?

Ma deuxième série de questions s'adresse aux deux ministres et porte sur l'état actuel de l'épidémie ainsi que sur l'incapacité de notre gouvernement à mettre en place une stratégie efficace de *testing*, de

De nieuwe virusremmer remdesivir van de firma Gilead Sciences zou veelbelovende resultaten opleveren bij de behandeling van bepaalde vormen van COVID-19. De Europese Commissie heeft onlangs groen licht gegeven en een marktautorisatie verleend voor het middel, waarvoor de patiënt 2.000 euro zou moeten betalen, terwijl de productiekosten 6 euro bedragen.

Hebt u met Gilead contact gehad over de prijsbepaling en de verkrijgbaarheid van het middel in België? Zult u werken met dwanglicenties om die prijs te verlagen, ten gunste van de volksgezondheid?

De regering heeft moeite om een efficiënte test-, contactopsporings- en quarantainestrategie uit te werken. De bevolking betaalt het gelag. Het testdorp in Antwerpen

suivi des contacts et d'isolation des personnes potentiellement contaminées, stratégie qui doit permettre de briser la chaîne de transmission. Selon moi, c'est la population qui paie actuellement le prix fort de cette incapacité du gouvernement, non seulement en termes de victimes du coronavirus mais aussi en termes d'hospitalisations et de restriction de nos libertés.

Aujourd'hui, nous continuons à courir derrière les événements et derrière les faits. Prenez par exemple la mise en place d'un village de *testing* à Anvers: il s'agit bien entendu d'une excellente initiative, mais la décision d'instaurer ce village a été prise fin juillet, alors que l'épidémie était déjà en recrudescence à Anvers aux environs du 20 juillet. Une telle initiative serait nécessaire aujourd'hui à Bruxelles, qui est fortement touchée par l'épidémie. Pourquoi ne pas prendre ce genre d'initiative dans toutes les grandes villes du pays?

Monsieur De Backer, vous m'avez répondu hier (sur Twitter) que certains des éléments de réponse ne relevaient pas de votre compétence mais de celle des Régions. J'ai trouvé cette réponse plutôt scandaleuse car nous savons pertinemment qu'en matière de *testing*, de *tracing*, de mise en quarantaine, de nombreux aspects sont gérés au niveau fédéral. Je pense par exemple à la banque de données Sciensano - qui n'est toujours pas à jour et qui n'est à aucun moment mise à jour en temps réel -, au fonctionnement des laboratoires ou encore au triage. Ainsi, nous avons vu hier des images de personnes qui ont dû attendre des heures pour pouvoir obtenir un test dans les hôpitaux bruxellois.

Je pense également à la perte de revenus, qui constitue un véritable obstacle à la mise en quarantaine dans certains cas. Il est donc temps d'arrêter de vous cacher derrière les responsabilités des uns et des autres. La population en a marre de devoir payer le prix de la scission des soins de santé.

Vous participez à des réunions qui requièrent vos compétences, mais également aux conférences interministérielles et aux comités de concertation. Enfin, les accords de coopération existent aussi.

Je vous demande de répondre à mes questions.

01.12 Tania De Jonge (Open Vld): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, mijnheer de minister, beste collega's, we zitten allemaal volop in de tweede uitbraak van COVID-19. In alle provincies zijn er lokale uitbraken, die we heel snel onder controle moeten brengen. De Nationale Veiligheidsraad van 23 juli besliste om lokale overheden meer armslag te geven bij het beheersen van de crisis. Een draaiboek voorziet in een reeks maatregelen die steden en gemeenten kunnen nemen bij een uitbraak, rekening houdend met de ernst van de situatie in hun stad of gemeente. Ik kan bevestigen dat toch al heel wat steden en gemeenten daarin hun verantwoordelijkheid hebben opgenomen.

De Nationale Veiligheidsraad voorzag ook in een reeks maatregelen om het aantal contacten van mensen te beperken en ze zo makkelijker traceerbaar te maken, om ook op die manier de verspreiding van het virus te beperken. Provinciegouverneur Berx heeft daarvan gebruikgemaakt om in Antwerpen de grote uitbraak onder controle te brengen. Het aantal besmettingen ligt nog hoog,

is een goed initiatief, maar komt te laat. Zal de regering soortgelijke maatregelen nemen in alle grote steden?

Mijnheer De Backer, u antwoordde mij gisteren op Twitter dat de Gewesten bevoegd zijn voor bepaalde maatregelen. De federale regering staat nochtans in voor heel wat aspecten van de screening, de contactopsporing en de quarantaine. De databank van Sciensano is niet up-to-date. Sommige mensen moeten uren wachten voor ze getest kunnen worden in de Brusselse ziekenhuizen.

01.12 Tania De Jonge (Open Vld): Lors du Conseil national de sécurité du 23 juillet, il a été décidé de donner aux autorités locales une plus grande marge de manœuvre afin de faire face à la crise. De nombreuses villes et communes ont donc pris leurs responsabilités. Après l'intervention de la gouverneure d'Anvers, la pandémie semble y être sous contrôle. Aujourd'hui, c'est à Bruxelles que la situation est sérieuse. Les virologues estiment que le port du masque obligatoire ne sera pas suffisant pour permettre encore d'aplanir la courbe de l'augmentation exponentielle. Des

maar lijkt te stabiliseren en zelfs af te nemen. Virologen maken zich nu ernstig zorgen over de situatie in Brussel. Brussel voerde een algemene mondkemperplicht in, maar virologen achten dat onvoldoende om de exponentiële stijging nog af te vlakken.

Wordt er overlegd met het Brussels Hoofdstedelijk Gewest over welke bijkomende maatregelen er nog nodig zijn om de crisis onder controle te brengen? Staat het Gewest daar ook voor open?

Blijkbaar is er in Brussel terughoudendheid, omdat inwoners de coronamaatregelen beu zijn. Wordt er nagedacht op federaal niveau, gemeenschapsniveau of gewestniveau hoe we onze burgers kunnen blijven motiveren om de preventiemaatregelen te respecteren? Dat is absoluut nodig gelet op de situatie vandaag, zeker in Brussel.

01.13 Jan Bertels (sp.a): Mevrouw de voorzitter, ik beperk mij tot wat hoofdlijnen.

Ten eerste, dank ik de collega's die al een deel van mijn vragen met betrekking tot de geestelijke gezondheidszorg hebben overgenomen. Ik wil in dat verband twee zaken beklemtonen. De psychosociale ondersteuning van ons zorgpersoneel, het psychosociaal zorgpad waarvan iedereen het belang erkent, wordt des te belangrijker, omdat veel van het personeel in onze instellingen wordt geconfronteerd met psychosociale problemen, heel ernstige zelfs. De zorgzaamheidsbarometer toont ook aan dat het niveau van de chronische stress, niet de acute stress, van ons zorgpersoneel op een alarmerend hoog peil blijft. Dit uit zich onder meer in slecht slapen, concentratiestoornissen en hoofdpijn.

Over deze problematiek heb ik twee vragen.

Hoe rolt u het beloofde programma op het terrein concreet uit? Heel diplomatisch gesteld: dit programma is op het terrein nog niet altijd zichtbaar, zelfs niet zichtbaar. Een tweede vraag handelt over de psychosociale managers van de FOD, een functie die velen van ons de voorbije maanden hebben ontdekt. Hoe ondersteunen zij concreet het psychosociaal welzijn van het zorgpersoneel in ziekenhuizen, woon-zorgcentra of in de ambulante zorg? Een telefoontje is een begin maar is niet voldoende.

Mevrouw de minister, het Parlement heeft, mede dankzij mijn initiatief, in bijkomende middelen voorzien voor de geestelijke gezondheidszorg. Waarom worden deze middelen niet uitgerold op het terrein? Waar stukt de uitvoering van de bestaande plannen?

Het draagvlak van de maatregelen is enorm belangrijk, elke dag meer. Het is een strijd van lange adem en het draagvlak bij de bevolking moet absoluut behouden blijven. Ik hoop dat de volgende Nationale Veiligheidsraad zal luisteren naar gedragspsychologen indien bijkomende maatregelen moeten worden genomen. Zo niet, dreigt het de verkeerde kant op te gaan.

Minister De Backer, ik heb voor u een vraag inzake de testcapaciteit.

Onze bevolking verdient een eenduidige, klare communicatie met betrekking tot het gebruik van het testdorp in Antwerpen of Gent. Op de sociale media hebt u reeds gereageerd op de saga over de codes

concertations ont-elles lieu avec la Région bruxelloise au sujet de mesures supplémentaires?

01.13 Jan Bertels (sp.a): Le soutien psychosocial de notre personnel soignant sera de plus en plus important. Le taux de stress chronique du personnel soignant demeure à un niveau alarmant.

Comment sera mis en œuvre le programme promis dont on ne voit toujours aucune trace sur le terrain? Comment les responsables psychosociaux du SPF Santé publique contribuent-ils au bien-être psychosocial du personnel soignant dans les hôpitaux, les maisons de repos et de soins et les services de soins ambulatoires? Pourquoi les ressources supplémentaires pour les soins de santé mentale ne sont-elles pas déployées?

Il est capital que les mesures soient acceptées par la population. Si le Conseil national de sécurité est contraint de prendre de nouvelles mesures lors de sa prochaine réunion, j'espère qu'il écoutera l'avis de psychologues comportementalistes, sans quoi nous assisterons à des dérapages.

Les citoyens méritent une communication claire et sans équivoque. Qui peut se rendre dans les villages de test d'Anvers et de Gand? Sur le plan des alternatives, que peut-on attendre d'un test salivaire? Quel peut être l'apport des chiens renifleurs de la Défense dans ce domaine?

van de FOD die toekomen of niet toekomen en mensen worden rondgestuurd. Nu worden speekseltests als potentieel alternatief naar voren geschoven. U moet de bevolking duidelijk maken wat dit soort test wel of niet kan opleveren. Dit geldt ook voor de honden van Defensie. Is dit al dan niet een bruikbaar alternatief? Weerom, we hebben nood aan eenduidige en klare communicatie. Een kapitein op het schip, zou ik zeggen.

Le **président**: Avant de donner la parole à Mme Fonck, je propose de permettre à Mme Gijbels – qui vient de nous rejoindre – de poursuivre le temps de parole octroyé à son groupe. Il restait environ deux minutes.

01.14 Frieda Gijbels (N-VA): Ik heb een hele reeks vragen ingediend voor de ministers De Block en De Backer tijdens het reces, omdat de COVID-19-crisis ons nu eenmaal nog niet heeft losgelaten.

Ik verwijs graag naar de schriftelijke versie van mijn vragen nrs. 55008051C, 55008054C, 55008057C, 55008059C, 55008067C, 55008086C en 55008095C.

De ProLeague heeft beslist dat voetballers en staf van de hoogste voetbalklassen 1A en 1B 48 uur voor elke wedstrijd een Covidtest moeten ondergaan. Het gaat om 24 voetbalclubs en een 50-tal personen per club, of ongeveer 1200 testen per week.

Daarbij komt nog dat, wanneer een speler positief test, de hele ploeg daags na de wedstrijd opnieuw wordt getest.

Het spreekt voor zich dat deze tests niet terugbetaald worden door de sociale zekerheid, maar men maakt uiteraard wel gebruik van de klinische labs en van beschermingsmateriaal en testmateriaal, dat een tijd geleden heel erg schaars was. Ook nu nog worden er geregeld tekorten gemeld, van de juiste wissers bijvoorbeeld. Het is uiteraard nog koffiedik kijken in welke mate de tweede golf zal uitbreiden en hoeveel en hoe lang er nog grote aantallen testen nodig zullen zijn.

Vandaar mijn vragen:

Heeft u zicht op het exacte aantal testen per week binnen de ProLeague? Wordt dit gerapporteerd?

Komen deze testen ook in de officiële cijfers van Sciensano terecht? Heeft u weet van andere sporten waar Covidtesten vereist zijn op regelmatige basis? Zo ja welke? Om hoeveel testen gaat het in totaal?

De uitslag van deze tests moet snel gekend zijn, ten vroegste 48u en ten laatste 4 uur voor de wedstrijd. Men kan hierdoor de indruk krijgen dat de verwerking van deze tests sneller gebeurt dan de tests die bij de "gewone" burger worden afgenomen. Heeft u er zicht op of deze bezorgdheid, die bij sommige burgers leeft, terecht is?

Los van de testen die door de ProLeague worden uitgevoerd: bestaat er een beperking voor het gebruik van Covidtesten buiten de testcriteria of niet? Worden hier bepaalde prioriteiten gehanteerd of niet?

Wordt er in de verzameling van de gegevens en de rapportering rekening gehouden met testen die buiten de testcriteria worden uitgevoerd (en die dus meer kans hebben om negatief te zijn)? Er worden immers blijkbaar steeds meer testen buiten de testcriteria om uitgevoerd en dit kan bijgevolg de rapportering met betrekking tot het aandeel positieve testen beïnvloeden.

01.14 Frieda Gijbels (N-VA): *Les footballeurs et le personnel des divisions supérieures de football doivent se soumettre à un test COVID, 48 heures avant chaque match. Ces tests ne mettent-ils pas trop à mal notre capacité de dépistage? De combien de tests par semaine parle-t-on? Sont-ils inclus dans les statistiques de Sciensano? Un test COVID est-il également imposé dans d'autres sports? On a l'impression que le traitement de ces tests est plus rapide que les tests effectués auprès de la population. Qu'en est-il?*

Quel est le profil des patients infectés par le COVID-19 lors de la deuxième vague? Où sont-ils contaminés? Le savons-nous grâce au suivi des contacts et cette information est-elle partagée avec les autorités? Les mesures sont-elles adaptées au type de la transmission? Procède-t-on à une communication ciblée? Quelles sont les mesures prises pour protéger les plus vulnérables?

Des recherches sur les contaminations par microgouttelettes sont-elles menées dans notre pays? Si la contamination par les aérosols est de l'ordre du possible, aura-t-elle une incidence sur les recommandations? Faut-il accorder plus d'attention à l'aération des locaux?

Il était prévu que Sciensano étudie la présence du coronavirus dans les eaux usées. Qu'implique exactement cette étude? Des foyers ont-ils déjà été détectés?

Het aantal besmettingen in de tweede golf neemt toe.

Het is niet evident om een vergelijking te maken met de eerste golf aan Covid-19 gevallen, aangezien de testcriteria veranderd zijn en er veel breder getest wordt.

De personen die nu positief zijn, lijken eerder jongere personen te zijn. Het is van belang te weten op welke manier ze besmet zijn geraakt, zodat er maatregelen op maat kunnen worden getroffen.

Wat is het profiel van de positieven van de tweede golf?

Waar doen ze de besmettingen op? Wordt deze informatie geëxtraheerd uit de contacttracing data en gedeeld met de federale instanties?

Worden de maatregelen aangepast aan de aard van de overdracht? Wordt er aan doelgroepcommunicatie gedaan? Indien nee, waarom niet?

Welke maatregelen worden genomen om de meest kwetsbaren in onze samenleving te beschermen? Wordt er informatie op maat van deze groep verspreid?

Wordt er in België onderzoek gedaan naar besmettingen via microdruppels (aërogene overdracht)? Indien wel, kunnen we dat onderzoek inkijken?

Indien besmetting via aërogene weg mogelijk wordt geacht, heeft dit dan invloed op de aanbevelingen? Moet verluchting van ruimtes volgens u meer aandacht krijgen?

Op regionaal niveau lopen er projecten om resten van het SARS-CoV-2 virus in het afvalwater op te sporen. Sciensano zou ook starten met dergelijk project.

In verschillende landen, zoals Frankrijk, Nederland, Zwitserland, Italië, de Verenigde Staten en Australië wordt het afvalwater al volop gemonitord om nieuwe uitbraakhaarden op te sporen.

Wat houdt het project van Sciensano juist in? Kan u ons het opzet bezorgen? Wat is de stand van zaken?

Werden er al haarden gedetecteerd via het afvalwater? Indien ja, waar en wanneer?

Wordt er nu volop ingezet op deze manier van monitoring? Indien ja, op welke manier? Indien nee, waarom niet?

Bij het vleesverwerkend bedrijf "Westvlees" testten 50 werknemers positief voor het SARS-CoV-2 virus. Deze werknemers waren blijkbaar werkzaam in eenzelfde afdeling van het bedrijf in kwestie.

Waren de positieve tests het gevolg van een steekproef binnen de vleesverwerkende industrie of was er een aanleiding tot testen?

Worden er stevast steekproeven georganiseerd binnen de vleesverwerkende industrie? Zo ja, op welke manier wordt dit georganiseerd? Zo nee, waarom niet?

Blijkbaar is de vleesverwerkende industrie bijzonder gevoelig voor de

Cinquante travailleurs de l'usine de transformation de viande Westvlees ont été diagnostiqués positifs au coronavirus. Les personnes testées positives avaient-elles été sélectionnées sur la base d'un échantillonnage ou pour une raison précise? L'industrie de transformation de la viande est-elle plus propice à la propagation du coronavirus? L'hébergement des travailleurs joue-t-il un rôle? Quelles mesures de protection ont été prises? Est-il avéré que les produits à base de viande en tant que tels ne présentent aucun danger pour la santé publique?

Le New York Times a publié un article dans lequel la gestion de la crise du coronavirus en Belgique laisse à désirer. Est-il exact que des résidents de MRS se sont souvent vu refuser l'accès aux hôpitaux alors qu'ils présentaient encore des chances de rémission? Des directives ont-elles été diffusées à ce sujet? Pouvons-nous obtenir un aperçu de tous les chiffres disponibles sur la question? La ministre était-elle au courant de cette stratégie consistant à ne pas hospitaliser les résidents des MRS alors que la capacité des hôpitaux était encore suffisante? Est-elle intervenue? Est-il exact que des résidents de maisons de repos ont été renvoyés par les hôpitaux? À quelle fréquence a-t-on fait appel aux structures de soins intermédiaires pour accueillir des patients après leur hospitalisation? La ministre soutient-elle cette politique? Est-il vrai qu'elle n'a pas voulu réagir à l'article?

L'OMS conseille de reporter les soins dentaires non essentiels. La ministre partage-t-elle cet avis? Quel est le scénario suivi dans notre pays? Combien de traitements sont reportés? Combien de dentistes ont cessé leurs activités entre-temps? Qu'en est-il du remboursement des soins prodigués par les hygiénistes bucco-dentaires?

verspreiding van het SARS-CoV-2 virus. Wordt dit in België onderzocht en zo ja, wat is de oorzaak volgens de experts?

Ook in het buitenland zijn er grote besmettingshaarden geweest in de vleesverwerkende industrie. Heeft men hier lessen uit getrokken en zo ja, welke?

Weet men of de besmettingen op de werkvloer zijn opgelopen of daarbuiten? Kan de huisvesting van werknemers een rol hebben gespeeld, zoals in het buitenland is gebleken?

Welke adviezen geven de experts aan de vleesverwerkende industrie? Op welke manier wordt dit gecontroleerd en gehandhaafd? Welke beschermende maatregelen worden genomen door werknemers?

Worden er gevolgen verbonden aan deze vaststelling? Wordt de testfrequentie binnen de vleesverwerkende industrie bijvoorbeeld opgedreven of komen er bijkomende beschermende maatregelen?

Er zou hoegenaamd geen risico zijn voor de volksgezondheid vanwege de vleesproducten op zich. Kan u dit bevestigen?

Op 8/8/2020 verscheen een artikel in The New York Times met de titel "When Covid-19 hit, many elderly were left to die". De aanpak van de Covid-19 crisis in België maakt hier geen goede beurt.

Graag stel ik u dan ook volgende vragen hieromtrent:

Klopt het dat het regelmatig gebeurde dat bewoners van WZC niet meer werden opgenomen in een ziekenhuis, zelfs als er volgens artsen nog kans op beterschap was?

Werden er hierover richtlijnen verspreid naar ziekenhuizen?

Werd dit opgevolgd tijdens de crisis? Kunnen wij hier cijfers over krijgen?

Klopt het dat deze "strategie" volgde op een brief vanwege geriateren, waarin onnodige verplaatsingen naar ziekenhuizen werden ontraden voor rusthuisbewoners die zeer zwak waren of terminaal?

Bent u ervan op de hoogte dat het niet de bedoeling was om dit document te gebruiken als richtlijn?

Klopt het dat het aantal overlijdens van rusthuisbewoners in het begin van de epidemie in 2/3 van de gevallen in het ziekenhuis gebeurde, maar dat nadien 5/6 overleden is in een woonzorgcentrum? Kunnen wij hier een overzicht van krijgen, inclusief de leeftijden van de bewoners?

Zijn er cijfers beschikbaar van palliatieve sedatie, toegepast in de woonzorgcentra? Kunnen wij deze krijgen?

Was u ervan op de hoogte dat bewoners van WZC zo zelden naar een ziekenhuis werden gebracht, hoewel slechts de helft van de capaciteit van de ziekenhuisbedden was bezet? Heeft u hier op enig moment op ingegrepen?

Klopt het dat positieve rusthuisbewoners in bepaalde gevallen vanuit het ziekenhuis terug werden gestuurd naar de WZC? Werd dit opgevolgd en gerapporteerd? Heeft dit geleid tot nieuwe clusters? Kunnen wij deze cijfers krijgen?

Er werden op diverse plaatsen schakelzorgcentra ingericht. In hoeveel gevallen werden zij ingezet om dergelijke patiënten op te vangen na ziekenhuisopname?

Er is sprake van teams van Artsen Zonder Grenzen die ingezet werden in de woonzorgcentra. Om hoeveel personen gaat het? Wanneer en waar werden zij ingezet?

Staat u achter het beleid zoals dat werd gevoerd, vooral met betrekking tot onze ouderen, of welke punten zijn volgens u voor

Des médecins spécialistes en formation (MSF) ont été déployés en masse pendant la crise du coronavirus. Ils n'ont toutefois guère été rémunérés pour leur travail. La ministre libèrera-t-elle un budget distinct pour les MSF? Leur travail sera-t-il rémunéré comme il se doit?

verbetering vatbaar? Werden er aangepaste adviezen uitgevaardigd of adviseert u om precies hetzelfde te doen?

Klopt het dat de New York Times u heeft gecontacteerd en dat u een interview heeft geweigerd en niet heeft geantwoord op schriftelijke vragen? Indien dit klopt, wat is de reden? Zal u hen nog antwoorden?

In de krant Het Laatste Nieuws verscheen een bericht over het advies van de WGO om niet-essentiële tandzorg uit te stellen.

1. Bent u het eens met dit advies? Indien niet, zal u hierover communiceren om te vermijden dat mensen hun tandartsafspraken gaan annuleren?

2. Volgens Sciensano moeten de tandheelkundige behandelingen geleidelijk hervat worden, met prioriteit voor dringende en noodzakelijke behandelingen. Geldt dit scenario nog steeds?

3. Is er al zicht op het aantal uitgestelde behandelingen (vergelijking verleden jaar met dit jaar)?

4. Het lijkt erop dat een aantal oudere tandartsen hun praktijk vroegtijdig stopzetten omwille van de gevolgen van de Covidcrisis voor de praktijkvoering. Is er zicht op het aantal tandartsen dat gestopt is of zal stoppen? Wordt dit onderzocht?

5. Hoe staat het met de terugbetaling van behandelingen door mondhygiënisten? We zullen ze immers hard nodig hebben om een deel van de preventieve zorgen op te nemen, aangezien tandartsen meer geconsulteerd zullen worden, zowel door uitgestelde zorg als door de stopzetting van tandartspraktijken.

Terwijl de gezondheidssector terecht beloond wordt voor de inspanningen in de COVID-crisis, dreigen artsen-specialisten in opleiding (ASO) uit de boot te vallen. De ASO's zijn nochtans een belangrijke schakel in onze ziekenhuizen, o.a. bij de eerste opvang, continuïteit van de zorg en wachtdiensten. Tijdens de COVID-crisis werden zij massaal ingezet om patiënten op te vangen, testen af te nemen en/of te helpen op diensten waar zij normaal niet tewerkgesteld zijn. Eind april ontvingen de ziekenhuizen een voorschot van 1 miljard EUR ter garantie van de continuïteit en betalingen van personeel. Een werkgroep binnen het RIZIV zou de verdeling van dit bedrag onder de verschillende diensten in de ziekenhuizen bekijken. Nu blijkt echter dat de verdeling van de middelen slechts vrijblijvend wordt voorzien m.b.t. ASO's. Men rekent kennelijk op de "billijke" verloning die ASO's normaal krijgen in de ziekenhuizen. Dit is echter een vage term die niet gedefinieerd is en dat is toch wel verontrustend. Des te meer daar uit een recente enquête van de Vlaamse vereniging voor arts-specialisten in opleiding (VASO) blijkt dat in Vlaanderen nog steeds in 20% van de gevallen geen wachtvergoeding wordt uitbetaald en in 80% van de gevallen overuren niet vergoed worden aan de ASO's. U vertelde in een vorige commissie dat u op de hoogte was van deze problematiek en dat u de nodige stappen zou ondernemen om de ASO's tegemoet te komen.

Daarom volgende vragen:

Maakt u in het finale KB een apart budget vrij voor de ASO's met een toekenning van een afdwingbaar minimaal forfait per ASO voor de

geleverde inspanningen?

Op welke manier zal het één en ander concreet uitgetekend worden? Wat met verloop van tijd dat ASO's in COVID tijden zonder vergoeding hebben laten vallen, teleconsultaties uitgevoerd met eigen middelen, extra wachtdiensten, extra overuren, shiften op triageposten, etc.? Worden er hiervoor nog andere vormen van compensatie voorzien? Het is ook zo dat ASO's ook in 'normale' tijden blijkbaar vaak geen wettelijk vastgelegd loon of wachtvergoeding/overuren vergoeding ontvangen. Het wordt overgelaten aan de ziekenhuizen of artsassociaties om hun assistenten 'billijk' te vergoeden. In de praktijk betekent dit vaak dat een ASO niets (of slechts zeer minimaal) krijgt. Plant u hieraan iets te doen en zo ja, wat concreet?

Ik heb een bijkomende vraag voor minister De Block over de toenemende polarisering in de samenleving over de naleving van de coronamaatregelen en -richtlijnen.

Het lijkt wel alsof er nu believers versus non-believers zijn. Sommigen ervan trekken de proportionaliteit van de maatregelen in twijfel, anderen stellen de mondkemperplicht ter discussie en nog anderen verdedigen echte complottheorieën waarin onder andere 5G-technologie en de Big Pharma een rol spelen en argumenteren zelfs dat virussen niet overdraagbaar zijn, omdat ze niet zouden leven, wat uiteraard helemaal niet klopt. Men kan die nonsensverhalen wel weglachen, maar wij mogen toch niet onderschatten welke invloed die hebben op personen die in hun bubbel van sociale media zitten en heel weinig andere informatie krijgen. Volgens de media hebben zelfs contactspoorders daar last van, omdat mensen het overheidsbeleid soms niet meer vertrouwen en gegevens van hun contacten niet meer willen meegeven.

Minister De Block, als volksvertegenwoordigers hebben wij de taak onze achterban correct te informeren, maar als minister van Volksgezondheid en huisarts hebt u ook de opdracht om een duidelijk standpunt te formuleren en daarbij duiding te geven. Waar was u wat dat betreft de voorbije weken? Er heerst immers grote verwarring bij de bevolking.

Er is ook meer uitleg nodig over de oranje zones waaruit mensen terugkeren. Er wordt aangeraden om bepaalde maatregelen te nemen, maar niets is verplicht. Moet u in dat verband niet meer duidelijkheid brengen?

Het draagvlak voor de mondkemperdracht begint af te kalven. Hebben onze experts daarop een afgeklopte visie? Enerzijds hoeven voor de WHO stoffen mondmakers niet, tenzij bij een heropflakking van de epidemie en dan nog alleen op het openbaar vervoer en drukke plaatsen. Daarmee stelt zij zich soepeler op. Anderzijds is zij strenger, want zij raadt aan dat 60-plussers en personen met onderliggende gezondheidsproblemen medische maskers dragen. Welke richting gaan wij uit en wat denken onze experts daarover?

01.15 Catherine Fonck (cdH): Madame et monsieur les ministres, il faut encore et toujours maîtriser les *clusters* d'infection, mais aussi protéger les plus fragiles, puisque le facteur R reste supérieur à 1.

Permettez-moi tout d'abord de plaider pour une série de propositions visant à améliorer l'efficacité du dispositif stratégique global. Certes, le

On assiste à une polarisation de plus en plus importante de la société sur le respect des mesures de lutte contre le coronavirus. Il ne faut pas sous-estimer l'influence des théories conspirationnistes et des discours fantaisistes. Le suivi des contacts en souffre également. Une grande confusion règne au sein de la population et nous n'entendons guère la ministre à ce sujet. Il faut plus de clarté, également sur le retour des zones orange.

L'adhésion de nos concitoyens aux masques buccaux commence à s'effriter. L'OMS ne recommande le port du masque buccal que dans les transports en commun et les lieux bondés mais conseille aux groupes à risque de porter un masque médical. Que recommandent nos experts?

01.15 Catherine Fonck (cdH): Ik doe hierbij vooreerst een aantal voorstellen om de doeltreffendheid van de maatregelen te verhogen. Wat de communicatie betreft, wordt de boodschap soms niet

gouvernement et le CNS communiquent. Toutefois, on constate un déficit de compréhension dans certains *clusters* et quartiers densément peuplés. Je suggère donc un autre type de communication, davantage axée sur la proximité, là où l'on constate des failles dans l'application de la distanciation physique et du port du masque.

Ensuite, il convient d'améliorer le *testing*, qui doit pouvoir être nettement plus accessible et rapide, selon une procédure allégée. Vous avez ainsi décidé, et c'est bien, que les touristes revenant d'une zone rouge ne devraient plus passer par le médecin traitant. Je plaide en faveur d'une même disposition pour ceux qui reviennent d'une zone orange.

Par ailleurs, les personnes testées devraient avoir accès elles-mêmes aux résultats, au moyen d'un code qui leur serait attribué. De la sorte, elles pourraient prendre connaissance des résultats en ligne et, ainsi, réagir plus rapidement. Ce serait donc un gain de temps dans la procédure de *testing*.

Je réinsiste sur l'importance de disposer des résultats dans les vingt-quatre heures. Les modalités applicables aux laboratoires cliniques viennent d'être modifiées – et c'est une bonne chose. Cependant, sur le plan opérationnel, les résultats restent beaucoup trop tardifs.

Enfin, je me permets de plaider en faveur de prélèvements salivaires au moyen de pipettes.

J'en viens à mes interrogations.

Un camion équipé pour le *testing* est stationné à la caserne de la Protection civile de Crisnée. Il est revenu d'une opération très efficace, qui a été menée en Italie. Qu'attend-on pour le mobiliser afin d'activer des prélèvements là où c'est nécessaire?

Ensuite, pourquoi ne teste-t-on pas les petits enfants symptomatiques? Autant je le comprends en ce qui concerne la transmission entre eux – puisqu'elle est peu probable –, autant le risque au sein de la bulle familiale est réel, notamment vers les parents et la fratrie plus âgée. Quid du *testing* des parents d'un petit enfant qui serait symptomatique, mais dont on ignore s'il est porteur du COVID-19?

Qu'en est-il également en termes de décision sur l'isolement et sur le travail?

Des interrogations subsistent aussi concernant les personnes les plus fragiles, notamment en maisons de repos et autres institutions non hospitalières. Oui ou non, va-t-on refaire un nouveau *screening* des personnes âgées et du personnel?

N'y a-t-il plus de frein aujourd'hui à l'hospitalisation des personnes âgées en maison de repos d'autant plus que les hôpitaux ne sont pas débordés? Qu'en est-il du retour des médecins généralistes physiquement dans les maisons de repos? C'est crucial. Sont-ils bien de retour en présentiel pour prendre en charge les patients?

En ce qui concerne le *tracing* digital, qu'en est-il sur le volet de l'accord de coopération? Sera-t-il bientôt conclu et disponible? Sur le

goed begrepen. Op plaatsen waar de socialdistancingmaatregelen niet behoorlijk gerespecteerd worden, moet de communicatie op een andere leest geschoeid worden en moet er op het lokale of buurtniveau gewerkt worden.

De tests zouden sneller moeten verlopen en toegankelijker moeten zijn, en de testprocedures zouden minder omslachtig moeten zijn. Vakantiegangers die uit oranje zones terugkeren, zouden evenmin eerst bij hun huisarts moeten langsgaan. De geteste personen zouden middels een unieke code online toegang moeten hebben tot de testresultaten. Het is absoluut noodzakelijk dat men binnen 24 uur over de resultaten beschikt. Buisjes waarin personen kunnen spuwen om speekselstalen te nemen kunnen de zaak ook vergemakkelijken.

Een vrachtwagen die uitgerust is om stalen te nemen is uit Italië teruggekeerd: waarop wacht men om die in te zetten? Waarom worden kinderen die geen symptomen vertonen niet getest, gezien het risico op besmetting van de andere gezinsleden? Zullen de ouders van een kind met symptomen getest worden?

Zullen opnieuw alle bewoners en personeelsleden getest worden in de woon-zorgcentra en de ziekenhuizen? Zullen de bewoners van woon-zorgcentra zonder voorbehoud in het ziekenhuis opgenomen kunnen worden? Hoe staat het met de fysieke aanwezigheid van huisartsen in die instellingen?

Zal het samenwerkingsakkoord inzake het digitale contactonderzoek binnenkort beschikbaar zijn? Wanneer gaat dat contactonderzoek van start?

Hebt u al coronavaccins gereserveerd, in Belgisch of Europees verband? Verschillende landen hebben al initiatieven genomen op dat vlak, België moet hun

plan opérationnel, quand le *tracing* digital va-t-il vraiment débiter?

voorbeeld volgen.

Enfin, pour ce qui est de la vaccination, la Belgique par votre biais a-t-elle déjà réservé des vaccins COVID-19? L'avez-vous fait dans un cadre belge ou européen? Pour rappel, une série de pays comme la France, les Pays-Bas, l'Allemagne et l'Italie se sont déjà fortement engagés. Il ne s'agit pas pour la Belgique de rester dans un coin, isolée et dépourvue demain en ne pouvant disposer de ces vaccins pour les patients et pour l'ensemble de la population. Par ailleurs, qu'en est-il de la disponibilité des vaccins pour la grippe?

Hoe zit het met de beschikbaarheid van de griepvaccins?

01.16 Sophie Rohonyi (DéFI): Madame la présidente, avant toute chose, je voulais remercier les ministres d'avoir répondu positivement à ma demande ainsi qu'à celle d'autres collègues de mener un nouveau débat d'actualité sur cette crise sanitaire. Je pense qu'il était essentiel de faire le point sur la situation, en particulier au regard des décisions qui ont été prises par le dernier Conseil national de sécurité et qui ont suscité l'incompréhension, comme le manque d'adhésion, d'un grand nombre de nos concitoyens, mais aussi au regard du retour de vacances, de la rentrée des classes et de l'arrivée prochaine de virus aux symptômes comparables à ceux du COVID-19.

01.16 Sophie Rohonyi (DéFI): De jongste beslissingen van de NVR zijn op veel onbegrip gestuit. De sociale bubbel van vijf personen wordt niet goed nageleefd, vooral omdat de doeltreffendheid van die maatregel niet wetenschappelijk bewezen is. België is het enige land dat een dergelijke aanpak hanteert.

Le premier thème sur lequel je voudrais revenir et qui a été l'une des mesures du Conseil national de sécurité, c'est cette fameuse bulle sociale qui a été réduite de quinze à cinq personnes. Deux semaines plus tard, on voit bien que beaucoup de nos concitoyens ne semblent pas respecter cette règle, non seulement parce qu'elle est difficilement supportable sur le long terme, mais aussi parce que l'efficacité de cette bulle sociale n'est pas basée sur des preuves scientifiques. Ce sont les experts eux-mêmes qui le disent. Il se trouve d'ailleurs qu'aucun autre pays n'a adopté une telle approche.

Mevrouw de minister, werd het effect van de sociale bubbel op een ernstige manier geëvalueerd? In hoeverre houden mensen zich aan die maatregel? Hoe kon dat worden gecontroleerd en nagegaan? Zou de NVR thans kunnen beslissen om die bubbel weer uit te breiden?

Madame la ministre, je voudrais savoir si les effets de cette bulle sociale ont pu faire l'objet d'évaluations sérieuses. Dans quelle mesure cette bulle sociale, aujourd'hui, est-elle respectée? Comment cela a-t-il pu être vérifié et contrôlé? Le prochain Conseil national de sécurité, annoncé pour ce jeudi, pourrait-il décider d'élargir la bulle sociale?

Rusland heeft aangekondigd dat het klaar is met de ontwikkeling van een nieuw vaccin. De WHO en een aantal landen hebben daar nogal sceptisch op gereageerd. Wat is het standpunt van de FOD Volksgezondheid? Beschikken we over informatie met betrekking tot de kwaliteit van dat vaccin en de resultaten van de klinische studies? Als de resultaten positief zijn, zal België dan een aantal dosissen vooruitbestellen, en zo ja, tegen welke prijs en tegen welke voorwaarden? Sommige landen zouden al dosissen gereserveerd hebben. Hebt u daar nadere informatie over? Wat is de stand van zaken met betrekking tot het onderzoek naar een vaccin in Europa en in België? Hoe wordt dat onderzoek ondersteund door onze regering?

Je voudrais aussi revenir sur la question du vaccin contre le coronavirus. On sait que l'OMS, mais aussi certains États comme l'Allemagne, ont accueilli avec beaucoup de prudence l'annonce faite en grande pompe par la Russie d'un nouveau vaccin. Quelle est, en Belgique, la position du SPF Santé par rapport à cet éventuel vaccin? Disposons-nous d'informations claires quant à la qualité de ce vaccin et aux résultats des essais cliniques réalisés? En cas de résultats positifs, la Belgique compte-elle pré-commander des doses et, si oui, à quel prix et moyennant quelles conditions? Certains pays auraient pré-commandé des doses: en sait-on davantage? Quelles sont les conditions de ces pré-commandes? De manière plus globale, où en sommes-nous aujourd'hui par rapport aux recherches menées en Europe, et en particulier en Belgique, concernant le vaccin? De quelle manière notre gouvernement les soutient-il?

Mijnheer de minister, u wilt de testcapaciteit opschalen tot

Enfin, je voulais revenir sur la question essentielle de l'augmentation de notre capacité de *testing*, adressée à monsieur De Backer. Monsieur le ministre, nous connaissons votre ambition d'augmenter notre capacité de *testing* à raison de 90 000 tests par jour, ce qui est

évidemment une bonne chose. Nous avons toutefois besoin d'en savoir davantage. De manière concrète, pouvez-vous nous dire si les critères de *testing* seront élargis et moyennant quelles conditions? Pouvez-vous nous garantir que les personnes présymptomatiques, asymptomatiques, mais aussi paucisymptomatiques (qui présentent très peu de symptômes) auront accès à ces tests? Envisagez-vous que les bourgmestres jouent un rôle proactif par rapport à une éventuelle campagne de dépistage massive? Quel serait leur rôle précis dans ce cas? De quelle manière les laboratoires sont concertés et soutenus dans la mise en pratique de cette augmentation du *testing*? Garantissez-vous aujourd'hui que les résultats des tests seront obtenus dans les 24 heures? C'est essentiel et recommandé par Sciensano, malgré la fatigue des équipes spécialisées dans les laboratoires. Certains hôpitaux se plaignent de l'impossibilité de constituer des stocks de réactifs et d'écouvillons en raison d'une livraison au compte-goutte. Comment l'expliquez-vous et quelles mesures seront prises pour régler ce problème?

Je vous remercie.

01.17 Philippe De Backer, ministre: Madame la présidente, je vais entamer notre réponse par une présentation de quelques chiffres, *facts and figures*. Je la transmettrai évidemment aussi à la commission. (*La présentation est projetée sur l'écran*)

Laat me beginnen bij het begin, bij de testing. U ziet hier de evolutie van het aantal PCR-tests dat we per dag uitvoeren. U ziet ook dat er tijdens het weekend iets minder wordt getest en dat sommige klinische labs nieuwe tests een dag uitstellen. Er worden nog steeds zo'n 25.000 tests per dag uitgevoerd, omdat de epidemie zich nu voor een stuk verplaatst van Antwerpen naar Brussel.

In de dagelijkse rapportering die Sciensano al sinds eind februari uitvoert, kunt u dag aan dag volgen hoeveel tests er worden uitgevoerd en wat de positiviteitsratio daarvan is. U ziet dat er een opdeling is tussen de tests uitgevoerd door de klinische laboratoria en die uitgevoerd door het nationaal platform. Niet meegerekend is het teveel aan stalen die de klinische labs krijgen toegestuurd en dat door het nationaal platform wordt verwerkt. Die tests worden bij de resultaten van de klinische labs geteld. Ook ziet u dat er sinds eind juli een stijging van de positiviteitsgraad is. Dat is deels een gevolg van het feit dat er vanaf toen extra is getest en dat er zich weer meer mensen met symptomen begonnen aan te dienen.

De teststrategie bestaat erin de symptomatische personen eruit te pikken, zo snel mogelijk te identificeren met wie zij in contact zijn gekomen en vervolgens het allerbelangrijkste, nog belangrijker dan het testen zelf: de quarantaine dan wel zelfisolatie die op dat moment moet plaatsvinden. Die is essentieel om de verdere verspreiding van het virus tegen te gaan.

À Mme Rohonyi qui me demandait à quel moment les critères relatifs au *testing* seront élargis, je répondrai que les critères de *testing* pour les personnes symptomatiques sont déjà très larges, en tout cas

90.000 tests per dag. Zullen de testcriteria verruimd worden, en zo ja, welke voorwaarden zullen er gelden? Zullen personen die (nog) geen of slechts milde symptomen vertonen zich kunnen laten testen? Zullen de burgemeesters een proactieve rol spelen in een grootschalige screeningcampagne? Wordt er overleg gepleegd met de laboratoria en krijgen ze steun als de screening wordt opgeschaald? Zullen de testresultaten binnen 24 uur bekend zijn?

Sommige ziekenhuizen klagen dat ze geen voorraden reagentia en wissers kunnen aanleggen omdat de leveringen maar druppelsgewijs binnenkomen. Hoe komt dat, en welke maatregelen zullen er genomen worden?

01.17 Minister **Philippe De Backer**: U krijgt een kopie van de slides.

Les chiffres relatifs au nombre de tests PCR montrent qu'une moyenne de 25 000 tests sont réalisés quotidiennement, que le nombre de tests baisse légèrement durant les week-ends et que certains laboratoires de biologie clinique reportent d'un jour les nouveaux tests. Les rapports journaliers de Sciensano incluent le taux de positivité. La hausse des chiffres observée depuis la fin du mois de juillet est en partie due aux tests supplémentaires et à l'augmentation du nombre de personnes symptomatiques qui se font tester. La stratégie en matière de tests prévoit que les personnes symptomatiques et leurs contacts doivent être identifiés dans les meilleurs délais. La quarantaine ou l'auto-isolément revêtent une importance capitale pour faire barrage à une nouvelle propagation du virus.

De testcriteria voor personen met symptomen zijn zeer uitgebreid. Wat de personen die geen of nog

beaucoup plus larges que dans la plupart des autres pays. C'est ainsi qu'on permet à beaucoup de gens de se faire tester chez leur médecin traitant. On teste également beaucoup de personnes asymptomatiques et présymptomatiques. Dans ce cas de figure, on teste tous les contacts à haut risque. Il y a les voyageurs des zones orange et rouges. Il y a les collectivités. On a aussi décidé de tester de manière préventive le personnel des maisons de repos qui sont dans des communes en zone rouge. De plus, la plupart des hôpitaux testent chaque patient entrant ou sortant de ces hôpitaux, bien que rien ne laisse à penser qu'il puisse être porteur du virus.

Heel snel een kleine vergelijking met andere landen. In Nederland kan men alleen maar een test krijgen wanneer men symptomen vertoont. Wie uit een risicogebied terugkeert, een oranje of rode zone, kan alleen maar getest worden bij het verkrijgen van symptomen. Men moet eerst langs het contactonderzoek passeren en symptomen ontwikkelen, voordat men kan worden getest. Wij testen veel breder dan Nederland en dit op dezelfde criteria als in Duitsland, heel gericht dus. Telt men dat per hoofd, dan testen wij nog altijd meer. Vorige keer heb ik u die cijfers getoond. In het UK richt men zich opnieuw vooral op mensen die symptomen vertonen. Voor asymptomatische gevallen doet men dit enkel wanneer er een expliciete vraag is vanuit de overheid. In Frankrijk gaat men iets breder te werk.

Il y a les patients symptomatiques mais les personnes asymptomatiques peuvent aussi se faire tester. Si on compare avec la France, on peut constater que la proportion de tests effectués en Belgique pour mille habitants est plus importante. On a demandé un avis au comité scientifique.

Testen is inderdaad een heel belangrijk element van het onder controle krijgen van de epidemie. Het meest essentiële deel is dat mensen in zelfisolatie moeten gaan en dit ook respecteren. Dat is ook een heel duidelijk wetenschappelijk advies. Als mensen positief testen en morgen naar het werk gaan, vrienden zien of boodschappen doen, stopt men op deze manier de transmissie niet. Mensen moeten dus in quarantaine worden geplaatst.

Natuurlijk moeten mensen ook zelf hun verantwoordelijkheid nemen. We gaan de pandemie nooit onder controle krijgen als we er niet voor zorgen dat mensen de regels ook effectief gaan respecteren. Afstand houden waar het kan, een mondkapje dragen waar het moet, de handen grondig wassen, als deze regels goed gevolgd worden, heeft elk individu de taak om ervoor te zorgen dat het virus zich niet verder verspreidt.

Het RAG heeft in zijn laatste advies duidelijk gesteld dat op dit moment testen uitvoeren onder het brede publiek, op een willekeurige manier zonder strategie, geen goede manier van werken is.

Ik wil ook nog één onderwerp aansnijden. Er wordt vaak gesproken over bevoegdheidsverdeling. Het preventieve luik van de gezondheidszorg zit wel degelijk op die plek. Vanuit het federale niveau hebben we al meerdere keren op de interministeriële conferentie de vraag gesteld en erop aangedrongen om enerzijds extra capaciteit te openen voor staalafnamen. Die zal ook nodig zijn

geen symptomen vertonen betreft, testen we de hoogrisicocontacten van een positief getest persoon, de reizigers die uit oranje en rode zones terugkeren, de collectieve voorzieningen, het personeel van de woon-zorgcentra in gemeenten waar een bepaalde besmettingsdrempel overschreden werd en de patiënten die in het ziekenhuis opgenomen en uit het ziekenhuis ontslagen worden.

Nos tests sont très ciblés et sont fondés sur les mêmes critères que ceux appliqués en Allemagne. Ils sont effectués à beaucoup plus large échelle qu'aux Pays-Bas, où seules les personnes symptomatiques sont testées. Le Royaume-Uni s'adresse également essentiellement à ces patients symptomatiques. La France, en revanche, applique une stratégie plus large en la matière.

Ook asymptomatische personen kunnen zich laten testen. In België worden er meer tests uitgevoerd dan in Frankrijk.

Les tests sont essentiels, mais le plus important est que les intéressés respectent leur auto-isolément. Chaque individu doit respecter les règles pour lutter contre la propagation. Dans son dernier avis, le RAG affirme clairement qu'une campagne de tests large et arbitraire ne peut constituer une bonne méthode de travail si elle ne se fonde pas sur une stratégie.

Le volet préventif des soins de santé relève des Régions. En conférence interministérielle, nous avons déjà insisté à plusieurs reprises pour qu'une capacité supplémentaire soit mise en place pour le dépistage. Si le nombre de tests augmente pour atteindre 50 000 ou 70 000 unités à l'automne, nous ne devons pas compter exclusivement sur les médecins généralistes pour réaliser cette tâche. L'État fédéral

om één en ander te verankeren met het oog op het najaar. Vandaag doen we 25.000 testen per dag. Tegen dan zullen het er 50 tot 70.000 per dag zijn. Dan is er ook extra capaciteit nodig. Men kan niet verwachten dat enkel de huisartsen dit blijven doen. In mei 2020 kwam wel de vraag van de huisartsen om patiënten in eerste lijn te kunnen testen. Maar men stelt al snel vast dat het gaat om een groot aantal, wanneer men de testcapaciteit uitbreidt, zoals we hebben kunnen zien in Antwerpen. Dus moeten er andere oplossingen gezocht worden.

We hebben ook bekeken hoe we dit als federale overheid kunnen ondersteunen. Dat was ook mijn antwoord op de vraag van mevrouw Merckx via Twitter gisteren. Er is een protocolakkoord gemaakt waar wij een deel van onze verantwoordelijkheid nemen, met financiering en ondersteuning. Maar de lead moet wel genomen worden op dat niveau als het gaat over het opzetten van nieuwe staaflafnamecentra.

Wat de testdorpen betreft, ben ik ervan overtuigd dat we ook in andere grote steden dergelijke testdorpen moeten opstarten, zoals dat in Antwerpen gebeurd is. Zo kunnen we gemakkelijk toegang geven aan de toestroom van patiënten.

Le comité interministériel avait pris la décision de commencer à contrôler à titre préventif le personnel dans les maisons de repos. Nous avons dès lors demandé aux différentes agences de procéder aux préparatifs et de nous communiquer les lieux et les noms des membres du personnel qui doivent être testés.

Comme ce fut le cas en avril dans les maisons de repos, nous devons donner la possibilité aux médecins qui relèvent de la compétence et du contrôle des agences de faire réaliser les tests dans les maisons de repos. Plusieurs agences nous ont déclaré ne pas avoir été informées de cette décision et reprendront contact avec nous après les retours de vacances.

Telle est la situation actuelle sur le terrain. De notre côté, nous nous efforçons d'intensifier et d'améliorer les tests, mais chaque entité doit selon moi prendre ses responsabilités.

De testcapaciteit bedraagt momenteel zowat 30.000 tests per dag. Zoals ik al verschillende keren in de commissie hier heb gezegd, hebben wij nood aan 50.000 tot 70.000 tests per dag. Met de labo's en ook met de leveranciers van reagentia en toestellen hebben wij samen gezeten, waarbij ik persoonlijk de grote spelers elk afzonderlijk heb gebeld om te komen tot een oplossing die uit verschillende facetten bestaat. De testcapaciteit van de klinische labo's wordt opgedreven. Vanuit het federaal niveau hebben wij een incentive gegeven tussen 5 en 10 miljoen euro voor de aankoop van extra machines, een voorraad aan reagentia en andere benodigdheden. Tegelijkertijd hebben wij aan de laboratoria gevraagd om stocks van drie maanden aan te leggen om voorbereid te zijn op het najaar. Met de leveranciers hebben wij ook duidelijke afspraken gemaakt over de leveren reagentia op basis van het aantal machines waarover de klinische labo's beschikken.

entend soutenir cet effort – d'où le protocole d'accord portant aussi sur le financement et l'appui – mais le gouvernail restera entre les mains du niveau régional.

Je suis convaincu que pour gérer l'afflux de patients, nous devons reproduire dans d'autres grandes villes la formule du village de test mise en place à Anvers.

In het interministerieel comité werd besloten om de preventieve screening van het personeel in de woon-zorgcentra op te starten. De verschillende agentschappen waarvan de artsen de tests zullen afnemen, hebben ons een overzicht bezorgd van de plaatsen en de personeelsleden die getest moeten worden. Een van de agentschappen heeft geantwoord dat het niet op de hoogte was. Het zal na de vakantie opnieuw contact met ons opnemen.

Er worden zoveel mogelijk tests afgenomen, maar alle deelgebieden moeten hun verantwoordelijkheid opnemen.

Actuellement, la capacité de dépistage est à peu près de 30.000 tests par jour. Je me suis concerté avec les laboratoires et les fournisseurs de réactifs et d'appareils dans l'optique d'un accroissement du nombre de tests quotidiens à 50 000 voire 70 000 tests journaliers. La capacité de dépistage des labos cliniques sera augmentée et une mesure incitative fédérale d'un montant de 5 à 10 millions d'euros sera prise en vue de l'acquisition d'un nombre supplémentaire de machines, de réactifs et d'autres dispositifs. Les

Dat leidt tot de volgende situatie. Voor reagentia kampen wij nog altijd met een globale penurie, want er is globaal gezien nog altijd meer vraag dan wat bedrijven momenteel aan reagentia produceren. Er bestaan verschillende types machines, maar ik zal het voor België concretiseren voor de gesloten systemen, waarbij er maar één type van reagentia, één type van testkit, gebruikt kan worden. Ik schets het even hypothetisch. De labo's vragen om te kunnen beschikken over 100 tests. De leveranciers geven initieel aan dat zij zowat 65 tests kunnen leveren. Dat laatste aantal hebben wij kunnen opdrijven. In de afgelopen weken kon ik dat nog opdrijven door mijn persoonlijke contacten met de leveranciers, waardoor sommige leveranciers hun af te leveren materialen met 50 % tot 250 % konden verhogen. Zodoende kan het hoge ritme van tests in de nieuwe uitbraak worden volgehouden. Dat zijn toch belangrijke interventies van de federale overheid.

Certains hôpitaux disent être encore confrontés à une pénurie. Ils ont en quelque sorte raison, car ils n'ont reçu que 65 % du matériel commandé. Cependant, nous avons négocié un nombre de réactifs beaucoup plus élevé qu'il y a quelques semaines.

C'est la raison pour laquelle nous avons introduit un second volet dans notre capacité de laboratoires. Nous avons créé une plateforme *bis* qui consistera en l'installation d'équipements et de réactifs dans des laboratoires universitaires à sept endroits du pays, en vue de réaliser un total de 40 000 tests journaliers. Les laboratoires universitaires seront ainsi en relation avec un laboratoire clinique accrédité.

Nous allons nous-mêmes investir un montant de cinquante millions d'euros dans les machines, les réactifs et les mesures d'aide au personnel. Les machines et les réactifs ont déjà été commandés et devraient arriver en Belgique au cours des quatre ou six prochaines semaines. Fin septembre, nous serons ainsi en mesure de réaliser entre 80 000 et 90 000 tests journaliers.

Het aantal triagecentra blijft wel heel belangrijk. Om de stalen af te nemen, heeft men effectief mankracht nodig. Daar bestaan verschillende opties voor.

Voordat ik daarover uitweid, merk ik nog het volgende op. Wij hebben de voorbije weken onderhandeld met de leveranciers om na te gaan of we daaraan tegemoet kunnen komen. Wij hebben een stock opgebouwd voor het nationaal platform. Wij hebben bestellingen geplaatst voor wissers en tubes. Wij hebben ongeveer drie miljoen wissers besteld en hebben er op dit moment al een miljoen in stock. Voor de tubes zal er productie plaatsvinden op Belgisch grondgebied voor het federaal platform, maar ook voor noodleveringen aan ziekenhuizen met een eventuele stockbreuk. Vanuit de universiteit van Luik zal er met eigen productie worden gestart vanaf half september. Met al die maatregelen ben ik misschien niet in de krant gekomen, mevrouw Depoorter, maar er is wel aan gewerkt. De resultaten op het einde van de rit zijn belangrijker dan hoeveel keer men met zijn hoofd op tv is geweest.

Wat de triagepunten betreft, toen de eerste golf over was – ik neem er nu Brussel uit, maar het speelt over heel het land –, is men begonnen met het sluiten van triagepunten. Dat is een logische reactie, want

laboratoires doivent eux aussi constituer un stock de trois mois afin de se préparer à l'automne.

Nous sommes toujours confrontés à une pénurie globale de réactifs. Pour nos systèmes clos, il ne peut être fait usage que d'un seul type de kit de dépistage. Grâce au fédéral, et notamment grâce à mes contacts personnels avec les fournisseurs, le matériel qui doit être fourni a pu être renforcé dans une proportion oscillant entre 50 et 250 %.

Sommige ziekenhuizen klagen nog over tekorten, maar wij hebben onderhandeld over een voorraad reagentia die veel hoger ligt dan een aantal weken geleden.

Om de capaciteit van de laboratoria op te voeren hebben we een "platform bis" in het leven geroepen. Dat betekent dat we zeven universitaire laboratoria zullen uitrusten en van reagentia zullen voorzien. We investeren 50 miljoen euro in de reagentia, de machines en de ondersteuning van het personeel om tegen eind september een capaciteit van 80.000 à 90.000 tests per dag te halen.

Un stock a été constitué pour la plateforme nationale. Trois millions d'écouvillons ont été commandés, dont 1 million fait déjà partie du stock. Les tubes seront produits en Belgique pour la plateforme fédérale, mais également pour répondre aux besoins urgents des hôpitaux en rupture de stock. L'université de Liège lancera sa propre production dès la mi-septembre. Et effectivement, en prenant ces mesures, je n'ai pas cherché à faire la une des journaux. Les résultats sont plus importants.

Le nombre de points de triage reste évidemment très important. Après la première vague, de nombreux centres ont fermé. Il est à présent clairement indiqué dans

men kreeg een pak minder patiënten. In het protocolakkoord staat echter duidelijk vermeld dat elk triagepunt dat tijdelijk sluit, binnen de 48 uur moet kunnen worden heropgestart. U ziet dat vanaf half juni er in Brussel bijvoorbeeld nog maar drie van de 12 triagecentra actief waren.

L'activité des centres de tri à Bruxelles a fortement diminué, ce qui a généré un problème car les gens doivent parfois attendre deux à quatre jours avant d'accéder au *testing* à cause du manque de personnes sur le terrain pour effectuer les prélèvements. Lors du comité interministériel, il y a quelques semaines, nous avons demandé de rouvrir le plus vite possible les centres de tri. Il est essentiel que les gens puissent se faire tester. La capacité des laboratoires est déjà très élevée. Il faut donc avoir les capacités de faire les prélèvements.

Vous voyez que la situation s'améliore. La plupart des centres de tri ont entre-temps rouvert. Ces nouveaux centres de tri ont souvent un lien avec les plates-formes nationales parce que la capacité des laboratoires à Bruxelles est fortement sous pression. Là aussi, le niveau fédéral a aidé les centres de tri à rouvrir et à établir un lien avec les plates-formes nationales pour accepter une partie de ces tests des laboratoires et directement des centres de tri pour effectuer plus de tests à Bruxelles.

Die centra voor staalafname worden een essentieel element. We hebben er vurig voor gepleit dat iedereen zijn deel van het werk doet binnen het kader van het afgesproken protocol, waarbij duidelijk de bevoegdheden zijn vastgelegd tussen de Gewesten en de federale overheid. De triagecentra moeten zo snel en zo ruim mogelijk open, nog ruimer dan vandaag al het geval is. Daarbij moeten verschillende elementen samenkomen. Zodra er voldoende triagecentra zijn, zijn er meer mogelijkheden. Als er in de grote steden grote testdorpen komen, waar ook mensen zonder symptomen kunnen worden getest, kan er breder worden getest.

Tijdens het overleg met de agentschappen hebben we ook expliciet de vraag gesteld of er interesse is in preventieve screening. Daarop werd bevestigend geantwoord, maar toen vervolgens de vraag werd gesteld hoeveel personeel daarvoor beschikbaar was, luidde het antwoord: "Heel weinig." Ook daar moet de gewestelijke capaciteit eerst uitgebouwd worden voor er aan de preventieve screening kan worden begonnen.

Mijn visie daarop is heel duidelijk: we bouwen laboratoriumcapaciteit én staalafnamecapaciteit op. Codes moeten steeds meer automatisch kunnen worden uitgeschreven. Die evolutie is nu al bezig, waardoor almaar mensen zich kunnen laten testen zonder tussenkomst van een huisarts. Op die manier kunnen de laboratorium- en staalafnamecapaciteit ook beter gemanaged worden. Een bepaald percentage van de laboratoriumcapaciteit kan dan bijvoorbeeld gebruikt worden om preventief in scholen of op universiteiten te testen.

Er is de klassieke staalafname via de keel- of neuswisser. Daarnaast zijn er ook nieuwe vormen van staalafname. We maken daar al sinds

le protocole d'accord que chaque point de triage temporairement fermé doit pouvoir rouvrir ses portes dans les 48 heures. Depuis la mi-juin, seulement 3 centres de tri sur 12 étaient encore actifs à Bruxelles.

De activiteit van de Brusselse triagecentra werd fors teruggeschroefd, met als gevolg dat de wachttijd oploopt tot meerdere dagen bij gebrek aan personeelsleden die een staal kunnen afnemen. We hebben gevraagd om de triagecentra te heropenen. De testcapaciteit moet immers gelijke tred houden met de analysecapaciteit.

De triagecentra die open zijn, zijn vaak verbonden aan de nationale platformen en staan in voor een deel van de tests van de Brusselse labo's, die met een hoge werklast kampen.

Ces centres de dépistage sont appelés à jouer un rôle essentiel. Dans le cadre du protocole qui a été convenu, chaque niveau de pouvoir doit réaliser sa part du travail dans les meilleurs délais. Les centres de triage doivent ouvrir rapidement et durant de larges plages, au même titre que les villages de test des grandes villes.

Les agences ont indiqué qu'elles étaient intéressées par le principe de contrôles préventifs, mais qu'elles ne disposaient guère de personnel à cet effet. Les Régions doivent dès lors développer leur capacité, tant en matière de laboratoires que de dépistage. Il doit être possible de délivrer les codes d'une façon plus automatisée. Cette évolution est déjà en cours et un nombre croissant de personnes se font tester sans l'intervention d'un médecin généraliste. À terme, un pourcentage de la capacité des laboratoires pourra être utilisé pour réaliser des tests préventifs dans des écoles ou des universités.

april werk van en ik heb ze al verscheidene keren in deze commissie toegelicht. Zo is er de staalafname via speeksel, waarbij ik nogmaals duidelijk wil stellen dat het hier niet gaat om een sneltest. Zodra het speeksel is afgenomen, doorloopt de test exact dezelfde procedure in een laboratorium als elke andere staalafname. De staalafname zelf kan dus enigszins worden versneld, maar dat beïnvloedt het vervolg van de procedure niet fundamenteel.

Bijvoorbeeld via een speekseltest kan er preventief worden getest. Een andere mogelijkheid is 'gepoold testen'. Daarbij is er een afname van bijvoorbeeld speeksel bij een groep mensen. Die stalen worden samen getest, waardoor je maar één test nodig hebt. Als dan 1 van de 5 of 6 stalen positief blijkt, kunnen de mensen individueel worden getest.

Al sinds april lopen er studies. In mei en juni hebben heel wat patiënten deelgenomen aan zo'n speekseltest. De resultaten zijn bevredigend, al zijn de tests fundamenteel minder gevoelig. Mensen met een heel lage viruslading zullen niet positief testen.

On m'a demandé pourquoi les chiffres relatifs aux super-contaminateurs n'avaient pas été envoyés. Avec les tests salivaires, on va perdre les gens qui sont peu infectés. C'est peut-être moins important pour le *screening*, mais ce l'est en cas de diagnostic individuel. Nous avons demandé au RAG de rendre un avis quant à la manière d'utiliser les différents types de prélèvement, de manière à pouvoir avancer en ce domaine. En tout cas, vous savez à présent comment je vois les choses.

Het aantal triagecentra moet omhoog. Er moeten grote testdorpen komen in grotere steden. Er moet een goed management zijn door de huisartsen te passeren en automatisch codes te geven om zich te laten testen, en op die manier ook voor een stuk aan preventieve screening te kunnen doen als er voldoende mensen op het terrein kunnen worden gezet door de regionale overheden.

Ik kom tot de informatie over ziekenhuizen die problemen hebben met bepaalde codes.

Daarvoor hebben we in juli verscheidene mededelingen aan ziekenhuizen en triagecentra gedaan. Er is nu ook een website waarop alles nog eens specifiek wordt opgelijst voor huisartsen, triagecentra en ziekenhuizen met info over wat van hen wordt verwacht wanneer iemand zich aandient voor een staalname. Al die elementen zijn allang in voege. Ik heb het sterke gevoel dat een beperkte groep organisaties heel veel moeite heeft om zich daaraan aan te passen en dat veel discussies daaruit voortvloeien. Anderzijds hebben wij de afgelopen weken het proces verder verfijnd,

Le dépistage classique se fait par un frottis nasal ou pharyngé, mais de nouvelles formes font leur apparition. Nous nous y attelons depuis le mois d'avril et j'ai déjà expliqué ces nouveaux tests à la commission. Un de ces modes de dépistage est l'échantillon de salive, mais ce dernier n'est pas plus rapide que le frottis classique. Les tests salivaires peuvent être utilisés dans une perspective de prévention. Une autre solution consiste à dépister cinq personnes d'un groupe en pool, avec le même test. Des tests individuels ne sont ensuite réalisés qu'en cas de résultat positif. Les tests salivaires sont tout à fait fiables, même s'ils sont moins sensibles. Les personnes ayant une charge virale très faible ne seront pas testées positives.

Men heeft me de vraag gesteld waarom de cijfers over de super-verspreiders niet bezorgd werden. Met de speekseltests zullen we de mensen met een lage viruslading niet kunnen opsporen. Voor de screening is dat van minder groot belang, maar voor de individuele diagnose is het cruciaal. We hebben de RAG om advies gevraagd over het gebruik van de verschillende manieren om stalen te nemen.

Le nombre de centres de triage doit être augmenté, des villages de test doivent être implantés dans les grandes villes et des tests doivent pouvoir être effectués sans l'intervention d'un généraliste. Toutes ces mesures seront possibles si les régions peuvent y affecter suffisamment de personnel.

Les hôpitaux qui ont des problèmes avec certains codes peuvent trouver toutes les informations nécessaires dans les communications que nous avons faites et sur le site internet. Un nombre limité d'organisations a des difficultés à s'adapter aux procédures et il en

bijvoorbeeld bij het geven van activatiecodes of om de IT-stromen beter te organiseren.

De resultaten die binnen 24 tot 48 uur moeten binnenkomen, blijven natuurlijk zeer belangrijk. U krijgt nog eens de weg die een staal moet afleggen. Men neemt een staal af. Dat moet worden opgehaald door een labo, wat meestal één tot twee keer per dag gebeurt. Dan moet het staal worden geregistreerd. Daarvoor werd alles volledig geautomatiseerd, waardoor dit volledig binnen de IT-oplossingen van huisartsenpraktijken, ziekenhuizen, triagecentra en labo's kan worden behandeld. De analyse van een staal duurt meestal tussen de zes à tien uur. Wij hebben gevraagd om de resultaten naar Sciensano op te sturen binnen het uur na validatie. Een deel van de labo's doet dit ook. Het nationale platform doet dit al van bij het begin. Het kan dus. Wij hebben druk gezet op de labo's om die stap zo kort mogelijk te maken. Dan is er de mogelijkheid voor huisarts en patiënt om die resultaten in te kijken.

Mme Fonck a demandé un accès rapide aux résultats. Le patient peut les consulter sur gozo.be. S'il attend que son généraliste l'en informe, il importe alors que ce dernier y accède aussi sur son ordinateur, y compris durant le week-end. Il est normal que chacun puisse ne pas travailler tous les jours, mais cela implique parfois un délai d'un jour ou deux avant que le patient soit informé. En tout cas, le *contact tracing* est déjà lancé lorsque les résultats sont communiqués par le labo à la base de données de Sciensano, qui les transmet ensuite aux centres de contact.

We zijn hierin ook transparant geweest. Op de website coronatracking.info vindt u alle informatie over welke labo's zich houden aan de afgesproken resultaten. U ziet dat een groot deel dit absoluut wel doet. Er blijft nog een deel dat hieraan niet voldoet. Eerst hebben we het beleefd gevraagd, daarna hebben we wat meer druk gezet. Volgende week gaan we kijken of er geen sancties moeten worden genomen voor wie er niet in slaagt om binnen de 24 uur hun resultaten minstens één keer per dag door te geven aan de databank van Sciensano. Deze databank stuurt vier à vijf keer per dag data door naar het contactcenter en kort daarmee de tijd enorm in tussen het vaststellen van de besmetting en het contacttracen.

Ik heb ook kort gewezen op de spekseltesten. De studie is afgerond.

résulte de nombreuses discussions. Ces dernières semaines, nous avons encore affiné le processus en fournissant des codes d'activation et en organisant mieux les flux informatiques.

Les résultats doivent être disponibles dans un délai de 24 à 48 heures. Les échantillons parviennent aux laboratoires une ou deux fois par jour, sont ensuite enregistrés et analysés au moyen d'applications informatiques. Cette analyse prend de 6 à 10 heures. Nous demandons que les résultats soient envoyés à Sciensano dans l'heure et certains laboratoires ainsi que la plate-forme nationale y parviennent. Peu de temps après l'envoi, le résultat peut être consulté par le généraliste et le patient.

Mevrouw Fonck vraagt dat de resultaten snel bekend zouden zijn. Patiënten kunnen die resultaten raadplegen op mijngezondheid.be, of op cozo.be. Als ze wachten tot ze door de huisarts op de hoogte gebracht worden, is het belangrijk dat de huisartsen toegang hebben tot de resultaten en regelmatig de resultaten raadplegen op de computer, ook tijdens het week-end. Het kan dus een of twee dagen duren voor de patiënt ingelicht wordt, maar het contactonderzoek wordt opgestart zodra Sciensano kennis draagt van de resultaten. Sciensano bezorgt die op zijn beurt aan de contactonderzoekscentra.

Le site web www.coronatracking.info mentionne toutes les informations concernant les laboratoires qui respectent les résultats tels que convenus, ce qui est le cas de la grande majorité. Petit à petit nous augmentons la pression sur les laboratoires qui ne communiquent pas leurs résultats dans les délais impartis et à partir de la semaine prochaine nous envisagerons d'imposer des sanctions. La banque de données de Sciensano envoie

Er komt een advies van de RAG over. De sensitiviteit is lager. Jammer genoeg leven we niet in een perfecte wereld. Hier moeten we een afweging maken tussen sensitiviteit bij screening en de diagnostiek per persoon.

quatre à cinq fois par jour des données au centre de contact, permettant ainsi de raccourcir fortement le délai entre le diagnostic de l'infection et le traçage des contacts.

L'étude sur les tests salivaires est finalisée. À ce propos, un avis du RAG sera rendu. Comme mentionné, la sensibilité est plus basse. En l'occurrence, il s'agit donc de mettre en balance la sensibilité lors du dépistage et le diagnostic individuel.

En ce qui concerne la sérologie, ainsi que je l'ai déjà indiqué précédemment, les tests que nous avons sécurisés (autrement dit les tests validés par l'AFMPS, qui sont pourvus d'un marquage CE et qui sont disponibles pour le marché) peuvent être achetés par les laboratoires et sont disponibles pour le marché belge.

Tal van veilige serologische tests – goedgekeurd door het FAGG, met een CE-markering en verkrijgbaar op de Belgische markt – kunnen door de labo's bij hun leverancier besteld worden. Iedereen kan zich laten testen bij de huisarts. Voor het zorgpersoneel wordt de test terugbetaald.

Néanmoins, nous n'obligeons aucun laboratoire à utiliser ce type de tests. Chaque laboratoire est libre d'utiliser un test pourvu ou non d'un marquage CE en vue des tests sérologiques. Ces tests sérologiques sont disponibles pour chaque citoyen, il suffit d'en faire la demande auprès de son médecin généraliste. Le test est largement remboursé par la mutualité pour le personnel soignant. Je pense ainsi avoir répondu à la plupart de vos questions, madame Tillieux.

De test van ZenTech is een snelle serologische test die op de markt is. Aanvankelijk was er een probleem met de wisselende kwaliteit van de verschillende testpartijen. We onderhandelen met elk bedrijf over lagere volumes en prijzen, aangezien de tests sterk geëvolueerd zijn sinds april en de markt veel groter geworden is. Om de aanbesteding uit te schrijven zou het koninklijk besluit van 17 maart opgeschort moeten worden.

En ce qui concerne ZenTech, il s'agit d'un test rapide. J'espère avoir mal compris votre question, car elle impliquerait que vous avez confondu test sérologique et test PCR: le test PCR détecte la présence du virus. Une personne testée positive au moyen d'un test PCR doit être placée en quarantaine car elle reste contagieuse. Une personne qui a des anticorps (...)

Met een PCR-test wordt het virus zelf opgespoord. Mensen die positief testen, moeten afgezonderd worden, aangezien ze nog besmettelijk zijn. Met een serologische test wordt nagegaan of iemand antilichamen in het bloed heeft. In dat laatste geval is de persoon in kwestie mogelijk niet meer besmettelijk. Serologische tests van ZenTech afnemen in de scholen is dus niet zinvol om mensen op te sporen die het virus mogelijk kunnen doorgeven.

Le rôle du test sérologique est totalement différent. Les tests proposés par ZenTech sont des tests rapides, qui existent sur le marché. Initialement, nous avons été confrontés à un problème de qualité des différents lots, de sorte que nous avons demandé à réévaluer ces tests. Nous sommes en train de négocier avec chaque société une diminution des volumes et des prix, car la sérologie a sensiblement changé depuis début avril et le marché est nettement plus ouvert qu'auparavant.

Je pense dès lors qu'il faut réfléchir et ne plus nous baser sur l'arrêté royal du 17 mars. Nous devons au contraire ouvrir le marché et proposer davantage de tests pourvus d'un marquage CE. La sécurisation a été réalisée, et les laboratoires comme les patients ont accès à ce type de tests. Le marché est désormais ouvert et je pense qu'il n'y a plus de problèmes à déplorer à cet égard.

J'insiste sur la différence entre le test sérologique et le test PCR. L'utilisation des tests de ZenTech pour tester les élèves dans les écoles ne permettra pas de déterminer si certaines personnes sont encore porteuses du virus ou contagieuses. Il est primordial de faire la distinction entre les deux types de tests.

Au bout de six mois, tout le monde dans cette commission est devenu en quelque sorte expert en la matière et devrait donc parler de choses correctes.

Op deze slide ziet u de stand van zaken met betrekking tot de PBM's. Op dit moment is er een decentrale strategische stock van meer dan 100 miljoen stuks uitgedeeld aan de eerstelijnszorg. Er komen nog bestellingen binnen, zowel van chirurgische maskers als van FFP2-maskers. Die voorraden blijven wij verder opbouwen. Dat is momenteel de situatie, maar die cijfers zullen in de komende twee, drie weken nog verder oplopen.

Er wordt ook gewerkt aan een bevraging van de verschillende koepels om na te gaan welke specifieke beschermingsmaterialen zij nog nodig hebben. Tegen 20 september verwachten wij daar een antwoord op en dan kunnen wij bekijken of de federale stock voldoende groot is, maar het is de bedoeling – wij zien dat ook op de markt – dat voor de meeste, zo niet alle, beschermingsmaterialen de markt opnieuw relatief goed functioneert.

Er was nog een kleine vraag, ook vorige vergadering, of er opnieuw een probleem is met de handschoenen. Wij hebben op 24 uur tijd heel wat leveranciers gevonden die in staat waren om het juiste type handschoenen aan te leveren en wij hebben die informatie ook doorgegeven aan de mensen op het terrein. Er duiken zo soms anekdotische zaken op, maar die raken ook wel snel opgelost. Ik vergelijk dat altijd met het volgende: als u tomaten wilt gaan kopen en u wandelt een bepaalde supermarkt binnen, maar de tomaten zijn daar uitverkocht, wil dat niet zeggen dat er geen tomaten meer zijn. Dikwijls heeft een andere supermarkt 100 meter verder misschien wel nog voldoende tomaten en dus is het ook de moeite om daar eens te gaan kijken. Dat is exact wat er hier ook is gebeurd, zodat de informatie over waar bepaalde types materialen kunnen worden gekocht ook vrij beschikbaar is. Op die manier kan de eerste lijn opnieuw aan de slag.

U weet dat de tracing een regionale bevoegdheid is, dus ik ga daar maar kort op in. Alle procedures over wat er moet gebeuren met mensen die terugkeren van vakantie, bevinden zich op de website van Sciensano en op de website corona-tracking.info die ik daarnet heb vermeld.

Les personnes revenant de zones rouges reçoivent un sms avec un code d'activation permettant de se faire tester directement. Chaque centre de tri ou hôpital est capable de le faire et ce depuis mi-juillet.

Er werd gevraagd hoeveel mensen zich laten testen en wat de positiviteitsratio daarvan is. U ziet dat iets meer dan de helft van de mensen die terugkeren uit een rode zone zich laten testen, meer in het Vlaams Gewest dan in Brussel of in het Waals Gewest. We moeten er dus echt voor zorgen dat er ook in Brussel en Wallonië meer mensen getest worden.

Via de regionale contacttracing moet er ook opvolging zijn. Ik hoor namelijk nog steeds dat er gebeld wordt om te vragen waarom

Actuellement, nous avons distribué un stock stratégique décentralisé de plus de 100 millions d'équipements de protection individuelle aux prestataires de première ligne. D'autres commandes arrivent, tant pour des masques chirurgicaux que pour des FFP2 et nous continuons à alimenter les stocks. Les fédérations professionnelles doivent préciser d'ici le 20 septembre les équipements dont elles auront encore besoin. Il sera possible de répondre à ces besoins en faisant essentiellement appel au marché classique.

Le problème des gants a été très rapidement résolu. Nous remarquons que les petits problèmes sont souvent montés en épingle. Il arrive parfois qu'un fournisseur soit en rupture de stock alors que cinq autres ne rencontrent aucun problème.

La traçabilité relève de compétences régionales. Toutes les procédures relatives aux mesures que doivent prendre les personnes qui rentrent de vacances figurent sur le site de Sciensano ainsi que sur www.corona-tracking.info.

Mensen die uit een rode zone terugkeren, krijgen een activiteitscode om zich te laten testen. Sinds midden juli kan dat in elk triagecentrum of ziekenhuis.

Un peu plus de la moitié des personnes qui reviennent d'une zone rouge se font dépister, surtout en Flandre. Nous devons insister pour que davantage de voyageurs soient également testés à Bruxelles et en Wallonie.

Le traçage régional des contacts

sommige mensen na een of twee dagen nog steeds niet getest zijn. U ziet toch wel significante verschillen tussen de regionale overheden. Voor Vlaanderen gaat het om zowat 72 %, voor Brussel 50 % en voor Wallonië 53% van de mensen die zich hebben laten testen.

De positiviteitsratio ligt, zoals u kunt zien, niet bijzonder hoog, namelijk ongeveer even hoog als in juni en begin juli, toen het virus bij ons deels vertrokken was, namelijk op zowat 1,5 % of in ieder geval onder de 2%.

Aan de app wordt volop gewerkt, maar ook daarvoor moet ik doorverwijzen naar de regionale overheden, die de app via het interfederaal comité op poten hebben gezet. Dat is logisch. Na een openbare aanbesteding werd er een contract toegekend, waarin alle elementen zitten, zoals ik hier al geschetst heb, om die app te laten functioneren.

Ik denk dat de meeste vragen daarmee beantwoord zijn en ik hoop dat ik de mij toegekende spreektijd niet te ver overschreden heb. Ik kijk even na of ik op nog enkele specifieke zaken moet ingaan.

En ce qui concerne le *testing*, je pense avoir répondu à la plupart des questions.

Au sujet des médicaments, le Remdesivir et autres, un monitoring permanent est effectué par l'AFMPS sur les médicaments faisant l'objet d'un essai clinique. Quand les résultats sont publiés, l'AFMPS, dans un contexte européen également comme c'est le cas pour le Remdesivir, agit et essaie de sécuriser une partie de cette production pour la Belgique.

Ik heb gesproken over de besmettingsgraden van de rode en oranje zones. Ik heb ook gesproken over de 'salivaire' testing. Ik meen dat ik daarmee de meeste vragen heb beantwoord.

S'il reste des questions ou des informations complémentaires, je suis toujours disponible. Je vous remercie.

01.18 Minister **Maggie De Block**: Mevrouw de voorzitter, dames en heren van de commissie, ik heb veel horen praten over communicatie. Het is zo dat in ons land veel mensen het recht dat zij hebben om te communiceren ook gebruiken. Voor de burgers is een en ander niet gemakkelijk. Toch vind ik dat we de vrijheid, die momenteel al zeer beknot is, moeten kunnen blijven gebruiken om te praten.

Het zijn geen gemakkelijke tijden. We evolueren van een communicatie die gericht was tegen de gevolgen van het COVID-19-virus, naar een communicatie over het beleid met de aanwezigheid van dit virus in ons dagelijks leven. Dat virus is niet weg. Het zal in de komende maanden ook niet zomaar verdwijnen. Ons beleid moet er nu op gericht zijn om er alles aan te doen om COVID-uitbraken op te vangen. Dat is ook wat we de laatste weken gedaan hebben. Daar hebben we samen met de deelstaten hard aan gewerkt, zodat er minder ingrijpende maatregelen moeten gebeuren voor het hele land of voor een hele provincie. Jammer genoeg is het in Antwerpen

doit également faire l'objet d'un meilleur suivi. Nous continuons à recevoir des appels de personnes nous demandant pourquoi elles n'ont toujours pas été testées après un ou deux jours. Le pourcentage de personnes "tracées" qui ont été testées s'élève à 72 % en Flandre, à 50 % à Bruxelles et à 53 % en Wallonie.

Le ratio de positivité n'est pas particulièrement élevé. Il est toujours légèrement supérieur au ratio de début juillet mais reste en tout cas inférieur à 2 %.

On travaille d'arrache-pied à la concrétisation de l'application mais je vous renvoie à ce sujet aux autorités régionales qui l'ont mise sur pied par le biais du Comité interfédéral.

Wat de geneesmiddelen, zoals remdesivir, betreft, volgt het FAGG de klinische studies op. Zodra die gepubliceerd worden, zal het FAVV een deel van de productie veiligstellen. Voor remdesivir gebeurt dat in een Europese context.

01.18 **Maggie De Block**, ministre: Nous devons continuer à garantir le droit à la communication. Nous passons actuellement d'une communication qui était axée sur la manière de lutter contre les conséquences du virus à une communication qui a davantage trait à la politique. Le virus n'a pas disparu et ne disparaîtra pas dans les prochains mois. La politique doit agir rapidement pour circonscrire tous les foyers de COVID-19. Nous y mettons tous nos efforts, ainsi que les entités fédérées, de sorte que nous ne devons désormais plus prendre de

noodzakelijk gebleken. Ik herinner me nog van de vorige keer dat mensen uit de Kempen, zoals mevrouw Van Camp, ons zeiden dat ze het niet aan hun lokale bevolking kregen uitgelegd omdat ze amper positieve gevallen hadden. Daarom heeft de gouverneur snel een aantal maatregelen versoepeld. Zij volgt de situatie ook op de voet.

Er is steeds veel overleg aan voorafgegaan. Zowel collega De Backer als ikzelf hebben steeds hulp geboden, net zoals de FOD Volksgezondheid, onze mensen die steeds zijn ingesprongen, het FAG en iedereen die al maanden meedraait in de maatregelen die onderzocht worden en door het RIZIV uitgewerkt worden.

We hebben het dus inderdaad over een tweede golf, die vroeger gekomen is dan verwacht. Het is ook een heel andere golf, zoals ook door de mensen van Sciensano bevestigd. De situatie van de laatste maand is niet dezelfde als in maart van dit jaar. Het zijn andere mensen die nu besmet zijn, grotendeels jongere mensen. Vaak gaat het om asymptomatische besmettingen die aan de andere generaties worden doorgegeven. Er waren nu ook besmettingen bij specifieke bevolkingsgroepen. Elke cluster wordt door de regionale autoriteiten onderzocht. Er is ook geregeld overleg tussen Sciensano en de regionale autoriteiten om informatie over clusters uit te wisselen. Er is dan ook directe communicatie naar de doelgroepen, ook door de deelstaten aangebracht.

Er werden ook nog andere adviezen gegeven, zoals de adviezen van Sciensano. Mevrouw Gijbels, ik zal u de link geven. Er waren de zogenaamde hygiëneadviezen voor patiënten met COVID-19 die thuis geïsoleerd zitten. Er zijn ook RAG-adviezen gegeven.

Bij kinderen blijkt er een andere transmissie van het virus te zijn. Er is een themarapport over COVID-19 en kinderen gepubliceerd op de website van Sciensano op 14 augustus 2020. Begin augustus is er een ECDC-verslag over kinderen gepubliceerd. Het is natuurlijk belangrijk dat als wij binnen veertien dagen een heropening van de scholen krijgen wij weten wat de rol van de kinderen is bij de besmetting alsook bij de overdracht die zij kunnen geven. Ik zal het antwoord hierop schriftelijk bezorgen.

Donderdag is er een volgende veiligheidsraad. Daar, zoals steeds, beginnen wij met de bespreking van de epidemiologische toestand met insteek van mevrouw Quoilin, voorzitter van de RAG, maar zij heeft ook bij Sciensano veel verantwoordelijkheid. Dan wordt besproken wat met bijvoorbeeld de bubbel van vijf, wat met de scholen, wat met winkelen. Er zal een hele agenda zijn. Met de minister-presidenten wordt een bespreking gehouden. Dan zullen opnieuw een aantal maatregelen genomen worden, ofwel terugschroefd ofwel opgeschroefd.

Er is al veel te doen geweest over de mondmaskers.

mesures aussi drastiques pour l'ensemble du pays ou par province. À Anvers, il était nécessaire d'intervenir, la gouverneure a rapidement assoupli certaines mesures après s'être concertée avec les intéressés.

Il est en effet question d'une deuxième vague, qui est arrivée beaucoup plus rapidement que prévu et dont le profil est totalement différent de celui de la première vague printanière. Les personnes contaminées sont à présent essentiellement des jeunes. Nombre d'entre eux sont asymptomatiques et transmettent le virus aux autres générations. Des contaminations ont également touché quelques groupes de population spécifiques. Chaque cluster fait l'objet d'une enquête des autorités régionales. Sciensano échange des informations avec les autorités régionales concernant les clusters. Une communication directe est mise en place vis-à-vis des groupes cibles, y compris par les entités fédérées.

Sciensano a également donné des conseils, qui sont toujours disponibles en ligne. Parmi ceux-ci, on retrouve ce qu'on appelle les conseils d'hygiène pour les patients atteints du COVID-19 qui sont confinés à la maison. Le RAG a également formulé des conseils.

Chez les enfants, une autre transmission du virus est apparue. Un rapport thématique sur le COVID-19 et les enfants a été publié sur le site de Sciensano. Un rapport de l'ECDC concernant les enfants a été publié début août. À l'approche de la rentrée scolaire, les informations sur le rôle des enfants sont évidemment importantes. Je fournirai des précisions écrites à ce sujet.

Jeudi prochain, le Conseil national de sécurité se réunira à nouveau. Il abordera tout d'abord la situation épidémiologique en tenant compte, en tous points, d'un éclairage

Monsieur Rigot, vous m'avez demandé mon opinion sur l'obligation du port du masque. Le groupe d'experts Celeval a rendu un avis à ce sujet. Il recommande de bien afficher la zone concernée et la période pendant laquelle le port du masque est obligatoire. Il faut respecter cet avis. Cette règle ne prévaut pas partout, puisque la situation sanitaire diffère d'une commune à l'autre.

Des campagnes de communication ont été élaborées par le fédéral et les entités fédérées. La campagne fédérale visait à "partager les bons réflexes, et pas le virus", dans le but de motiver les citoyens à observer toutes les mesures - dont le port du masque, la distance physique et l'hygiène des mains. Une campagne en ligne et *offline*, intitulée "11millionsderaisons.be", a été lancée le 12 août. Elle s'articule autour du portrait de neuf citoyens, chacun présentant ses propres motivations en photo. L'idée défendue est que chaque Belge a au moins une bonne raison de continuer à suivre les six règles d'or contre le coronavirus. La campagne invite chacun à partager sa raison personnelle, en réponse à la question: "Et vous, pourquoi respectez-vous les règles?". Elle sera également diffusée sous forme d'affiches, d'encarts dans les journaux et de spots télévisuels et radiophoniques. Elle sera relayée par des influenceurs.

Je ne vous apprendrai pas que le site info-coronavirus.be reprend toutes les informations relatives au port du masque et comprend une liste des questions les plus souvent posées. En outre, ces renseignements sont disponibles en 34 langues, dont celle des signes.

Monsieur Rigot et madame Rohonyi, vous m'avez posé des questions concernant la bulle de cinq personnes. Cette décision a été prise le 26 juillet par Celeval en son avis n° 64. Cette limitation du nombre de personnes avec lesquelles un ménage peut entretenir des contacts, décidée par le Conseil national de sécurité, a été inspirée par des simulations et des modèles développés par les départements de l'Université d'Anvers et de l'Université de Hasselt, indiquant que la restriction du nombre de contacts en dehors du ménage peut entraîner un impact majeur sur celui des hospitalisations.

Ik begrijp dat het een zware maatregel is waarmee elk gezin wordt geconfronteerd. Toch was het belangrijk om de maatregel een tijdlang vol te houden om het aantal nieuwe infecties en de verspreiding van het virus een halt toe te roepen. De Nationale Veiligheidsraad zal zeker nog blijven stilstaan bij de vraag of wij de maatregel nog langer moeten aanhouden. Het aantal nieuwe infecties vertraagt immers nog maar net sinds afgelopen week, en het aantal hospitalisaties stijgt dan

apporté par Mme Quoilin, présidente du RAG. Il débattira par la suite de la bulle de cinq, des écoles, des magasins, etc. Une discussion aura lieu avec les ministres-présidents régionaux. Ensuite, un certain nombre de mesures seront assouplies ou renforcées.

Celevel heeft geadviseerd de zone waar er een mondkmaskerplicht geldt evenals de uren tijdens welke het dragen van een mondkmasker verplicht is duidelijk kenbaar te maken. Dat advies moet nageleefd worden.

De federale preventiecampagne zet mensen ertoe aan het voorbeeld te geven en het virus te stoppen, en alle maatregelen in acht te nemen (mondmaskerdracht, social distancing en hygiëne). Op 12 augustus hebben we de campagne '11miljoenredenen.be' opgestart, met een reeks van negen portretten van burgers die elk hun persoonlijke drijfveren tonen om de zes gouden regels tegen corona te volgen. De campagne roept iedereen ertoe op te mee te geven waarom hij of zij de regels volgt.

De website www.info-coronavirus.be bevat alle informatie over het dragen van een mondkmasker in 34 talen, met inbegrip van de gebarentaal.

De beperking van de bubbel tot vijf personen werd gestoeld op simulaties en modellen van de universiteiten van Antwerpen en Hasselt, die aangeven dat de beperking van het aantal contacten buiten het gezin het aantal ziekenhuisopnames sterk kan beïnvloeden.

Cette mesure est pénible pour toutes les familles. N'empêche qu'il était important de maintenir cette limitation pendant un certain temps afin d'arrêter la propagation du virus. Le Conseil national de sécurité se penchera certainement

wel niet exponentieel meer, maar voorzichtigheid blijft geboden.

Mevrouw Tillieux, de heer Creyelman en mevrouw Depoorter stelden vragen over vaccins. Over mogelijke vaccins tegen COVID-19 is er in de commissie van 2 juli al heel uitgebreid geantwoord op een vraag van de heer Bombled. Dat antwoord blijft actueel. Ik hoor hier dat men denkt dat andere landen een andere strategie hebben.

C'est la même situation pour les Pays-Bas, l'Italie, l'Allemagne et la France: il y a une équipe de négociateurs qui se charge des négociations avec les entreprises.

Een *steering committee*, waarin wij vertegenwoordigd zijn, volgt dat op. Tot nu toe heeft de Europese Commissie één akkoord gesloten, namelijk met de firma AstraZeneca. Alle lidstaten, ook België, hebben dan vijf dagen om te beslissen of zij daarin meegaan dan wel kiezen voor een opt-out. Die procedure werd afgesproken in de Europese Commissie en daarmee werd ingestemd door alle lidstaten. Daarrond werd nu een wetenschappelijk comité van vaccinologen en anderen opgericht. Wij zullen dat de volgende dagen bekijken en de positie van België bepalen.

Over een prijs werd er nog niet gesproken, mevrouw Depoorter. Het spreekt voor zich dat als het vaccin er komt, België daarin zal investeren. Er is ook overleg met de deelstaten in hoeverre dat kan worden ingebracht in hun vaccinatieplanning. Voorts zijn er nog onderhandelingen bezig, onder andere met Johnson & Johnson, en naar ik aanneem met nog heel wat anderen. De onderhandelingen met Johnson & Johnson zouden binnenkort kunnen worden afgeklopt. Daarvan worden wij dagelijks op de hoogte gehouden.

Mevrouw Depoorter, het interfederaal plan is wat het is, een interfederaal plan. Dat is geen einddocument, maar een levend document, omdat de sanitaire toestand elke dag evolueert. Tot gisteren was er nog overleg met de deelstaten hierover. Zij hebben dat kunnen aanvullen en konden invulling geven aan de manier van operationalisering hiervan. Dat werd geagendeerd op de IMC morgen, waarna het zijn weg met implementatie en operationalisering zal vinden. Gezien de versnippering van bevoegdheden en de onduidelijkheden aan het begin van de crisis achtten wij het goed om dit in een interfederaal plan vast te leggen: wie doet wat bij een volgende golf. Het gaat niet alleen om de tweede golf, mogelijk komen er nog een derde, een vierde, een vijfde... Het plan moet dus dynamisch en aanpasbaar zijn.

Mevrouw Van Camp, mevrouw Depoorter en mijnheer Bertels, u stelde vragen over de psychologische ondersteuning voor het zorgpersoneel. Er is 16,7 miljoen euro voor de uitbreiding van de geestelijke gezondheidszorg. Een bijkomend bedrag van zowat 11 miljoen is bestemd voor de ondersteuning van de zorgberoepen. Dat wordt nu geïmplementeerd. Het plan *Geestelijke Gezondheids-*

là-dessus car la courbe des infections a beau descendre, la baisse reste modeste.

À propos des possibles vaccins contre le COVID-19, la réponse a déjà été donnée en long et en large lors d'une autre réunion de cette commission. Cette réponse reste d'actualité jusqu'aujourd'hui. Certains prétendent qu'en la matière, d'autres pays adoptent une autre stratégie.

Nederland, Italië, Duitsland en Frankrijk gaan op dezelfde manier te werk: er wordt onderhandeld met de bedrijven.

Un groupe de pilotage au sein duquel nous sommes représentés assure le suivi. À ce jour, la Commission européenne a conclu un seul accord, à savoir avec la firme AstraZeneca. Tous les États membres disposent de cinq jours pour décider s'ils rejoignent cette initiative ou préfèrent un *opt-out*. Un comité scientifique examine le dossier et nous aidera à déterminer la position de la Belgique. La question du prix d'un vaccin n'a pas encore été évoquée mais lorsqu'elle sera effectivement à l'ordre du jour, il va se soi que la Belgique décidera d'investir. Une concertation avec les entités fédérées concernant la question de savoir dans quelle mesure cette vaccination peut être intégrée dans la planification des vaccins est en cours. Des négociations ont lieu, notamment avec Johnson & Johnson, dont nous sommes quotidiennement informés.

Le plan interfédéral ne constitue pas un document final parce que la situation sanitaire évolue de jour en jour. Jusqu'à hier, il y a eu concertation avec les entités fédérées qui ont pu apporter l'une ou l'autre réponse et déterminer la manière dont l'opérationnalisation sera organisée. Ce point a déjà été inscrit à l'ordre du jour du comité interministériel qui doit se tenir demain. Compte tenu du

zorg blijft in afwachting van een regeringsvorming niet liggen; ook dat zijn wij nu aan het implementeren. De psychosociale managers van de FOD spelen ter zake een coördinerende rol. De voorbereiding van de psychosociale ondersteuning van getroffen en is daarbij een cruciaal element. De managers zijn zelf geen hulpverlener, maar veeleer de managers van de hulpverlening. Eind maart, kort na de eerste uitbraak, werd dat opgestart, zodat de samenwerking kon worden bevorderd en de communicatie en initiatieven van bestaande diensten en instanties die werken rond psychosociale thema's in de brede zin van het woord, konden worden gestroomlijnd.

Van in het begin van de werkzaamheden werd het zorgpersoneel als een specifieke doelgroep geïdentificeerd. Er werd samengewerkt met het Rode Kruis en de Vlaamse overheid. Er was ook de bevraging ZorgSamen Barometer. Opleidingen inzake de eerste hulp bij psychische problemen werden ontwikkeld. Het Rode Kruis, de FOD Volksgezondheid en de Vlaamse overheid hebben samen ook een onlinesnelcursus ontwikkeld voor psychosociale hulpverleners of voor mensen die in hun organisatie verantwoordelijk zijn voor de zorg voor hun personeel. Het centrum voor crisispsychologie van Defensie heeft samen met de psychosociale managers een webinar geproduceerd dat dieper ingaat op de psychosociale belasting van het zorgpersoneel, eveneens gericht tot hr-medewerkers, diensthoofden, management, administratieve medewerkers en al wie zich daartoe betrokken voelt. Alle informatie over de vermelde initiatieven en acties wordt ter beschikking gesteld op de websites van de FOD Volksgezondheid, het Rode Kruis en andere partners en actoren in de gezondheidszorg en de welzijnssector.

De psychologische functie in de eerste lijn wordt ook versterkt. Specifiek voor het ziekenhuispersoneel wordt een injectie gegeven, zodanig dat de ziekenhuizen een jaar lang extra personeel kunnen aanwerven om de psychosociale ondersteuning op pijl te houden of, waar nodig, te versterken. Dat wordt uitgewerkt door de diensten, natuurlijk in overleg.

morcellement des compétences et de l'imprécision qui a régné au début de la crise, nous estimons opportun d'ancrer dans ce plan les règles relatives aux compétences respectives des différents niveaux de pouvoir dans le cas d'une nouvelle crise. Le plan doit être dynamique et pouvoir être adapté.

16,7 millions d'euros ont été alloués à l'extension des soins de santé mentale et un montant supplémentaire de quelque 11 millions d'euros est prévu pour le soutien des professions de soins. Dans l'attente de la formation d'un nouveau gouvernement, le plan d'action Soins de santé mentale ne reste pas lettre morte et sera implémenté.

Depuis début mars déjà, les managers psychosociaux du SPF se chargent de la coordination. Dans ce cadre, la préparation de l'aide psychosociale aux personnes touchées est un élément crucial. Depuis le début des activités, le personnel soignant a été identifié comme un groupe cible spécifique. La Croix-Rouge et les autorités flamandes ont apporté leur collaboration. Une enquête a été menée par le ZorgSamen Barometer. Des formations en premiers soins en cas de problèmes psychiques ont été abondamment élaborées. La Croix-Rouge, le SPF Santé publique et les autorités flamandes ont développé un cours accéléré en ligne destiné aux intervenants psychosociaux et aux personnes qui au sein de leur organisation sont responsables des soins pour leur personnel. Le Centre de psychologie de crise du SPF Défense a développé en collaboration avec les managers psychosociaux un webinaire, qui décortique la charge psychosociale du personnel soignant et qui s'adresse également à tous ceux qui se sentent concernés par cette problématique.

Toutes les informations concernant ces initiatives se trouvent sur

les sites web du SPF Santé publique, de la Croix-Rouge et d'autres partenaires dans le secteur des soins de santé et des services sociaux.

La fonction psychologique des services de santé de première ligne sera renforcée. Durant une année, les hôpitaux recevront les moyens nécessaires pour engager du personnel supplémentaire afin de maintenir à niveau voire de renforcer l'assistance psychosociale.

Madame Hennuy, vous dites qu'il est difficile de compléter le PLF. Je l'ai moi-même rempli parce que j'ai pris trois jours de vacances aux Pays-Bas. Cela m'a pris deux minutes sur mon iPhone et deux minutes pour compléter le PLF de mon mari. Je pense vraiment que ce n'est pas difficile. Si on vous dit cela, il faut demander quelles sont précisément les difficultés.

On reçoit le *dashboard* de Paloma chaque jour. Paloma, c'est ce tableau de bord qui nous dit combien de gens sont de retour des zones rouges, vertes et orange, que ce soit en voiture, en bus, en train, en bateau – il n'y en a pas beaucoup – et en avion. Dimanche, par exemple, 18 000 personnes étaient de retour d'une zone orange. Le *dashoboard* est bien complété et comprend même les retours de zones vertes. C'est un instrument très utile et qui a été développé en moins de deux semaines.

Monsieur Rigot, vous dites que la clé c'est le *testing*. La clé, c'est surtout la quarantaine pour interrompre la chaîne de propagation du virus. Là, il y a encore un travail à faire parce qu'on voit que ceux qui reviennent d'une zone rouge n'ont pas tous effectué un test. On peut se demander si ces derniers seront aussi en quarantaine. On voit qu'il y a des différences entre les Régions. Nous pouvons encore améliorer le système partout, surtout dans certaines Régions.

Le Remdesivir a suscité diverses questions notamment de M. Rigot et de Mme Merckx qui apparaissait déjà dans les journaux avec sa question. Pour le moment, il y a des résultats temporaires. On constate un effet bénéfique chez des patients qui ont des symptômes sévères et qui sont sous respirateur. C'est la raison pour laquelle l'agence européenne, l'EMA, a octroyé une licence temporaire pour le marché.

Begin juli kwam er dus een tijdelijke, voorwaardelijke marktvergunning onder de naam Veklury. Om diezelfde reden heeft de Europese Commissie door middel van haar Emergency Support Instrument een contract ondertekend met het bedrijf Gilead om in eerste instantie te voorzien in voldoende geneesmiddelen voor 30.000 patiënten. Ook Belgische patiënten zullen via dat programma kunnen worden behandeld. Intussen bereidt de Europese Commissie een gezamenlijke aankoop voor om vanaf oktober de verdere noden te kunnen invullen.

Er zijn inderdaad contacten met Europa en het bedrijf om ervoor te zorgen dat ook Belgische patiënten toegang krijgen tot de therapie,

Mevrouw Hennuy, het lijkt me niet moeilijk om het Passenger Locator Form (PLF) in te vullen – na een driedaagse vakantie in Nederland heb ik het in een paar minuten ingevuld op mijn iPhone. We krijgen dagelijks een overzicht van het aantal personen die teruggekeerd zijn uit rode, groene en oranje zones. Dit is een erg nuttige tool die in minder dan twee weken tijd ontwikkeld werd.

Quarantaine is cruciaal om de besmettingsketen van het virus te doorbreken. Niet iedereen die terugkeert uit een rode zone heeft zich echter laten testen. Het systeem moet nog verbeterd worden, vooral in bepaalde Gewesten.

Remdesivir blijkt een gunstig effect te hebben bij patiënten die ernstige symptomen vertonen en die beademd worden. Het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) heeft een voorlopige marktautorisatie verleend.

La Commission européenne est parvenue à conclure un contrat portant sur la fourniture de remdesivir en quantité suffisante pour 30 000 patients. Les patients belges peuvent également bénéficier de ce programme. L'Europe prépare un achat groupé en vue de pouvoir répondre aux besoins ultérieurs. Il s'agit toujours d'une autorisation conditionnelle de mise sur le marché. Il convient de

maar het is en blijft een voorwaardelijke marktvergunning, verleend door het EMA. Verdere monitoring blijft nodig. Er zijn bijkomende data nodig over de veiligheid en de werkzaamheid van het geneesmiddel. Ik blijf dus voorzichtig met voorspellingen en wil geen voorbarige conclusies trekken. De werkelijke waarde van dit geneesmiddel in de aanpak van COVID-19 moet nog blijken.

Mevrouw Merckx, als we spreken over een redelijke prijs, dan moet die inderdaad in verhouding staan tot de therapeutische meerwaarde van het geneesmiddel. Om te verzekeren dat de behandeling breed en financieel toegankelijk zal zijn, zullen wij ons dan ook baseren op de voorstellen van de experts in de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen. Zij zullen alle aspecten in rekening brengen, maar nogmaals, zij kunnen nog niet voort met de informatie die tot dusver voorhanden is.

De mogelijkheid van een dwanglicentie wordt op dit moment niet onderzocht. In de huidige context, met de informatie die er nu is en de onzekerheden die nog bestaan, is dat voorlopig niet aan de orde.

Monsieur Rigot, le médicament Veklury n'a pas été inclus jusqu'à maintenant dans la liste des médicaments essentiels dans le cadre du COVID-19 qui font l'objet de certaines mesures visant à garantir leur disponibilité, parce qu'il n'était pas autorisé au moment de la dernière modification de cette liste et qu'à ce jour, il n'a pas encore été mis sur le marché.

Les mesures actuellement applicables aux médicaments figurant sur cette liste prévoient une distribution contrôlée avec des quotas imposés et, le cas échéant, des instructions pour une distribution optimale du médicament.

Ce médicament n'est mis à disposition que via un stock stratégique et non via le circuit normal, ce qui rend ces mesures superflues. Les pharmaciens hospitaliers peuvent l'obtenir quand un patient remplit les conditions requises pour un traitement à l'hôpital conformément aux recommandations de Sciensano. Les modalités pratiques à ce sujet seront envoyées par l'AFMPS à toutes les pharmacies hospitalières.

Er zijn dus nog veel onbekenden over het gebruik en de beschikbaarheid van remdesivir.

Mijnher Creyelman, u bent geïnspireerd door de informatie uit Rusland over het Spoetnik-vaccin. Het Europees Geneesmiddelenbureau en bij uitbreiding het FAGG hebben geen aanvragen ontvangen met betrekking tot het Russische vaccin. Niemand heeft inzage in de gegevens wat betreft de doeltreffendheid, de veiligheid en de kwaliteit van het vaccin en wij kunnen er dan ook geen uitspraken over doen. De wetenschappelijke gegevens zijn strikt confidentieel en worden in het kader van een aanvraag tot toegang tot de markt door de Russische bevoegde overheid geëvalueerd.

Er zitten inderdaad verschillende vaccins over de hele wereld in hetzelfde stadium of zelfs al verder, meer bepaald in fase drie, maar u

continuer à observer l'innocuité et l'efficacité de ce médicament. Son prix doit en effet être proportionnel à la plus-value qu'il peut apporter sur le plan thérapeutique. Nous nous fonderons sur les propositions de la Commission de remboursement des médicaments. Quoi qu'il en soit, une licence obligatoire n'est pas encore à l'ordre du jour étant donné les rares informations dont nous disposons.

Veklury behoort niet tot de geneesmiddelen die essentieel zijn voor de behandeling van COVID-19 en waarvoor er dus maatregelen gelden waarmee hun beschikbaarheid gegarandeerd wordt en waarbij ze optimaal verdeeld worden aan de hand van quota. Er was immers geen vergunning voor verleend toen de lijst de laatste keer bijgewerkt werd. De fabrikant heeft het geneesmiddel nog steeds niet in de handel gebracht.

Die maatregelen zijn overbodig, aangezien Veklury beschikbaar is in de strategische voorraad en buiten het normale circuit valt. De ziekenhuisapotheken hebben toegang tot het geneesmiddel voor patiënten die voldoen aan de door Sciensano opgelegde voorwaarden.

Personne n'a accès aux données sur l'efficacité, la sécurité et la qualité du vaccin russe. Plusieurs vaccins dans le monde en sont au même stade, voire à un stade plus avancé, mais nous devons respecter la législation européenne. En tant qu'État membre, nous collaborons avec la Commission européenne et l'Agence européenne des médicaments.

En ce qui concerne le règlement des visites, chaque hôpital peut prendre les mesures qu'il juge

weet dat wij de vigerende Europese wetgeving moeten respecteren. Wij werken als lidstaat samen met de Europese Commissie en het Europees Geneesmiddelenbureau om, zoals alle andere landen, tijdig een werkzaam en veilig vaccin voor COVID-19 beschikbaar te hebben. Ik heb vorige keer al uitgebreid geantwoord op wat kan en wat mag en wat er in de Europese Commissie gebeurt.

Ik heb uw vragen over de eerste en tweede golf al beantwoord, mijnheer Creyelman.

Mevrouw Farih, u spreekt over de bezoekenregeling in ziekenhuizen die kan verschillen. Elk ziekenhuis moet uiteraard instaan voor de veiligheid van de patiënten en kan dus de maatregelen nemen die nodig zijn. Die kunnen van ziekenhuis tot ziekenhuis en van woonzorgcentrum tot woonzorgcentrum verschillen naargelang hun capaciteit, ruimte en mogelijkheden. Wij leggen natuurlijk wel op dat er overall een optimale zorgverlening moet zijn alsook dezelfde kwaliteit van zorg.

Wat betreft de luchthavens, zijn er gesprekken tussen Brussels Airport Company (BAC), Volksgezondheid en andere actoren, want de regio's zijn uiteraard bevoegd voor de regionale luchthavens. Het is niet evident om dat op te zetten. Wij kijken ook naar hoe dat in andere landen gebeurt.

In Nederland gebeurt niets. In Duitsland en Luxemburg gebeurt er wel één en ander. Er zijn ook contacten om te zien hoe dit opgezet kan worden. Hoe gaan de reizigers hiermee omgaan? Als men een testresultaat zal moeten voorleggen bij vertrek of bij aankomst, dan zal dat enkele uren verschil maken in de planning. Over deze eventuele maatregel moeten we dus zeker goed nadenken.

Mevrouw De Jonge, u stelde de vraag of er nog maatregelen voor Brussel zullen worden afgekondigd. Er zal, net zoals bij Antwerpen een tijdje geleden, nu meer stilgestaan worden bij de epidemiologische toestand van Brussel. Vandaag om 16.00 uur vergadert het Overlegcomité. Bij de Nationale Veiligheidsraad zullen er dan beslissingen op de tafel komen die interessant zouden kunnen zijn en zal er gekeken worden welke maatregelen zouden moeten getroffen worden. Dan is het aan de Brusselse minister-president om samen met de 19 burgemeesters te overleggen welke maatregelen er genomen zullen moeten worden.

Ik denk dat het wel duidelijk is dat wat nu beslist is geen spectaculaire resultaten zal geven. Er moet twee weken afgewacht worden, wat ons er niet van mag weerhouden om strengere maatregelen te treffen.

Mevrouw Depoorter, u had ook een vraag, nr. 55008064C. Het antwoord daarop zullen we u ook bezorgen.

Over de fasering van de griepvaccins heb ik de vorige keer al gesproken.

Mevrouw Snelpe, u had vragen over de immuniteit. Bij de onderhandelingen met de Europese Commissie wordt de immuniteit inderdaad gevraagd. Het is natuurlijk een moeilijk onderwerp. Zo'n immuniteit wordt namelijk niet zomaar gegeven. De verantwoordelijkheid van eventuele nevenwerkingen, een gebrekkige werking, of andere zaken

nécessaires. Ces mesures peuvent donc varier d'un hôpital à l'autre et d'une MRS à l'autre en fonction de leur capacité et de leurs possibilités. Toutefois, la même qualité de soins doit être assurée partout.

Il n'est pas aisé de procéder à un dépistage dans les aéroports. Les aéroports régionaux relèvent de la compétence des Régions. Des discussions sont en cours entre Brussels Airport Company, le SPF Santé publique ainsi que d'autres acteurs et nous étudions la manière dont ce dépistage dans les aéroports est organisé dans d'autres pays.

La situation épidémiologique dans la Région de Bruxelles-Capitale fera sans aucun doute l'objet d'une attention particulière. Une réunion avec le Comité de concertation aura d'ailleurs lieu dans un instant. Le Conseil national de sécurité examinera plus avant les mesures à prendre. Il appartiendra ensuite au ministre-président bruxellois de discuter avec les 19 bourgmestres des mesures effectives qui seront prises. Les mesures actuelles ne donneront pas de résultats spectaculaires.

Je fournirai par écrit à Mme Depoorter la réponse à sa question n° 55008064C.

Dans les négociations avec la Commission européenne, on demande en effet d'obtenir l'immunité. La responsabilité quant aux effets secondaires, à un dysfonctionnement ou à d'autres problèmes qui peuvent survenir con-

die zich kunnen voordien, is een belangrijk onderdeel van deze onderhandelingen. De discussies hierover zijn nog bezig in de schoot van de stuurgroep.

U hebt ook een vraag ingediend over de uitputtingsslag bij de zorgverstrekkers. Ik heb al gezegd dat omtrent de psychologische zorg er acties aan de gang zijn. Er is ook veel overleg met de deeltentiteiten die verantwoordelijk zijn voor de organisatie van de zorg. De FOD en het RIZIV springen daar in voor ondersteuning van de eerste lijn. Er worden triagecentra opgestart, alles dat men kan ondersteunen op het niveau van die eerste lijn. Er is een lopend onderzoek bij de gezondheidswerkers, niet alleen inzake seroprevalentie, maar ook omtrent het welzijn van de zorgverleners. Het desbetreffende formulier moet worden ingevuld. Voor elke test wordt het aangepast, zodat we zullen weten of de test werd afgenomen voor een gezondheidswerker.

Dan is er de barometertool waardoor we gegevens hebben over de afwezigheid bij huisartsen. Deze gegevens kunnen ook via een formulier in het Elektronisch Medisch Dossier worden verzameld op basis van de vraag naar het aantal huisartsen dat afwezig is. Wij hebben dagelijkse gegevens voor de periode 19 maart tot eind mei en wekelijkse gegevens van juni tot nu. Algemeen zien we dat over de hele periode 2 tot 6 % van de huisartsen afwezig gemeld worden. Vóór midden april lag het percentage afwezige huisartsen tussen 3 en 6 %. Nadien bleef het onder de 3 %. Het is natuurlijk mogelijk dat dit wegens andere aandoeningen is.

De gegevensverzameling gebeurt op vrijwillige basis. In solopraktijken gebeurde er geen aangifte als de enige arts afwezig was, wat tot een onderschatting kan leiden.

Volgens de huidige wettelijke regeling hebben ook verpleegkundigen en technici van laboratoria het recht om stalen te nemen. Zij kunnen bijspringen bij de huisartsen, met name in het kader van de triage- en afnamecentra. Overeenkomsten met de thuisverzorgingsconsortia zowel bij thuisverzorgingsstructuren als zelfstandige verpleegkundigen, worden momenteel ook in het RIZIV afgerond. Het is de bedoeling om per provincie 1 consortium te hebben dat onder meer op verzoek van de triage- en afnamecentra kan ingrijpen. Dit moet deze centra helpen om verpleegkundigen te vinden die bereid zijn om deze centra te ondersteunen.

De vragen van mevrouw Gijbels over de vergoeding voor de ASO's zijn belangrijk omdat ze zeer actueel zijn. De artsen-specialisten in opleiding hebben inderdaad massaal meegeholpen om de continuïteit van de zorg te verzekeren. Zij verdienen dan ook het grootste respect. Er zijn ook al verschillende keren maatregelen genomen. Er is in het begin van de crisis bepaald dat stagemeeesters in disciplines die hun activiteiten zagen verminderen, toch de basisvergoedingen aan hun ASO's dienden verder te betalen. Hun loon moest dus worden doorbetaald. De meesten werden na verloop van tijd dan ook ingeschakeld in de COVID-19-zorg.

In het ontwerp van KB inzake de regularisatie van de voorschotten van de ziekenhuizen wordt voorzien in een uitzonderlijke financiële tussenkomst onder de vorm van een extra budget per ziekenhuis voor de vergoeding van de vele extra ziekenhuiskosten en voor de

stitue un point important de ces négociations. Les discussions sont toujours en cours au sein du comité de pilotage.

Nous développons une assistance psychologique pour répondre à l'épuisement des prestataires de soins. Cette stratégie fait l'objet de nombreuses concertations avec les entités fédérées. Le SPF et l'INAMI soutiennent activement les prestataires de première ligne. Nous surveillons le niveau de bien-être des dispensateurs de soins et un outil a été développé pour observer l'absentéisme chez les médecins généralistes. L'INAMI veut disposer, par province, d'un consortium qui soit capable d'intervenir lorsqu'une action s'impose et de trouver du personnel infirmier pour les centres de triage et de prélèvement.

Les médecins spécialistes en formation (MSF) ont en effet massivement contribué à préserver la continuité des soins. Les questions relatives à leur rémunération sont dès lors très pertinentes. Diverses mesures ont déjà été prises à cet égard. Ainsi, les maîtres de stage doivent continuer à payer les indemnités de base à leurs MSF. La plupart ont en définitive été affectés aux soins des patients atteints de COVID-19. Le projet d'arrêté royal permettant la régularisation des avances consenties par les hôpitaux prévoit également une intervention financière exceptionnelle pour les surcoûts hospitaliers et les activités supplémentaires des dispensateurs de soins habituellement rémunérés par des honoraires.

Le budget se compose de différents éléments. Pour le volet MSF, on parle d'une rémunération équitable, d'une rémunération de base et d'une indemnité pour les permanences ou les heures de garde pendant les week-ends. Afin de dissiper tout malentendu, j'ai consulté les associations de MSF à ce sujet. Le montant de

bijkomende activiteiten van de zorgverleners wiens activiteiten gewoonlijk via honoraria worden vergoed. Dit ontwerp van KB bouwt voort op de adviezen ontvangen van de Federale raad voor Ziekenhuisvoorzieningen en de gemengde groep van de Medicomut voor het luik honoraria. Er vonden ter zake een tiental vergaderingen plaats. Men is dus niet over een nacht ijs gegaan.

Het extra budget is opgebouwd uit diverse componenten. Voor het luik ASO bepaalt het ontwerp van KB dat dit budget dient te worden aangewend voor een billijke vergoeding van de ASO. We voorzien ook in een basisremuneratie voor alle ASO's actief in de ziekenhuizen. Alle ASO's die permanenties of wachten verzorgen tijdens weekends moeten hiervoor een vergoeding krijgen.

Er werd ook overleg gepland toen ik naar aanleiding van een persbericht vaststelde dat de VASO verkeerd was ingelicht over dat ontwerp van KB. Er vond overleg plaats met de ASO-verenigingen om dit principe toe te lichten en de misverstanden de wereld uit te helpen. Het ontwerp van KB spreekt zich doelbewust niet uit over de hoogte van de wachtvergoeding want dit thema wordt geregeld in de Nationale Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen. Om die reden werd gekozen voor de formulering 'billijke wachtvergoeding'.

Er werden ook voldoende garanties ingebouwd om bij de besteding van het extra budget de doelstellingen te respecteren. In elk ziekenhuis geeft de medische raad – waarin ook de ASO's vertegenwoordigd zijn – advies over de aanwending van het extra budget. Bovendien zal elk ziekenhuis aan de federale overheid moeten rapporteren over de manier waarop het extra budget werd aangewend voor elk van de activiteiten en doelgroepen die in het ontwerp van KB zijn opgenomen.

Het ontwerp van KB wordt momenteel voorbereid. Er werd om advies gevraagd aan de diverse betrokken organen en de Raad van State.

In de Nationale Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen lopen de onderhandelingen verder over een correcte vergoeding voor de ASO's in het algemeen, buiten het kader van de huidige crisis. Er is ook al voor gezorgd dat de ASO's die tijdelijk op andere afdelingen werden ingeschakeld wegens COVID-19, dat meegeteld zien in de stageplannen als onderdeel van de opleiding. Die maatregel hebben wij onmiddellijk genomen. Voorts is er het ministerieel besluit van 30 april 1999, dat wel degelijk de basisvergoeding van de ASO's regelt. Artikel 5 bepaalt dat de billijke vergoeding minstens gelijk is aan de brutowedde van een adjunct-adviseur in het federale ambtenarenkader, bij gelijke anciënniteit. Voor de artsen-specialisten in opleiding wordt dus terecht veel gedaan. Ook voor de HAO's zijn er inspanningen gebeurd.

De vragen van de heer Bertels heb ik behandeld.

Mevrouw Gijbels, over de maatregelen zegt u dat er believers zijn en non-believers. Dat is met alles zo. Dat is zo voor vaccinatie, dat is zo voor maatregelen. Alles is nieuw, ook de maatregelen, maar de meeste mensen lijken mij de maatregelen wel te volgen. Voor wie hardleers is, blijft het handhavingsbeleid belangrijk.

Madame Fonck, certains enfants malades et symptomatiques sont De kinderartsen vragen om

l'indemnité pour les heures de garde est régi en Commission nationale paritaire médecins-hôpitaux. Afin que les objectifs soient respectés, des garanties suffisantes ont également été mises en place, notamment par le biais d'un avis du conseil médical de l'hôpital et de rapports au gouvernement fédéral. Un avis sur le projet d'arrêté royal a été demandé aux différents organes concernés et au Conseil d'État. En Commission nationale paritaire, il est également discuté d'une rémunération équitable en général. Celle-ci est régie par l'arrêté ministériel du 30 avril 1999. De nombreuses avancées ont par ailleurs été obtenues pour les MGF.

Il y a des partisans et des opposants dans tous les domaines – il suffit de penser aux vaccinations – mais la majeure partie de la population respecte parfaitement les mesures. En outre, la politique d'application des règles reste bien entendu importante.

trop jeunes pour être testés car, comme vous le savez, les pédiatres ont demandé de ne plus tester les enfants de moins de trois ans. D'autres pédiatres disent que les tests effectués sur des enfants de trois à six ans n'ont pas beaucoup de plus-value. Un enfant qui est malade, qui est probablement porteur du virus et dont les parents ont été testés représente un contact à haut risque, de sorte qu'il doit être possible de le tester.

Votre question comporte néanmoins une erreur en ce que vous dites que les quatre pays limitrophes de la Belgique adoptent une position différente de la nôtre. Les quatre pays qui avaient initialement formé une alliance et qui se sont regroupés au sein du consortium sont dans la même situation que la Belgique: ils se sont également engagés à ne pas négocier, à ne pas réserver de vaccins et à respecter les règles fixées par la Commission européenne. Nous nous réjouissons de nous trouver dans la même situation que ces pays.

Mme Taquin, vous m'avez posé une question pertinente sur les hôpitaux, mais je ne peux pas encore vous fournir beaucoup d'éléments de réponse parce que nous n'avons pas encore d'idée de la mesure dans laquelle les soins reportés seront rattrapés, de la période jusqu'à laquelle s'étendra la prise en charge des soins qui ont dû être reportés ainsi que du coût et de la comptabilité des assureurs. Vous savez qu'il s'écoule un délai de deux mois avant que nous ne disposions des chiffres de la mutualité.

Je reviendrai néanmoins sur votre question en temps utile. Il est encore trop tôt pour avoir une vue claire de la situation, mais M. De Cock s'en occupe. Entre-temps, nous observons malgré tout une augmentation lente du nombre d'hospitalisations.

Cela nous permet de continuer à prodiguer les soins qui ne relèvent pas du coronavirus ainsi que ceux qui avaient été reportés.

Je me réjouis du fait que, pour le moment, aucun service de soins n'ait été fermé pour augmenter la capacité pour les patients COVID. Et j'espère que nous ne devons plus prendre les mesures que nous avons dû prendre dans le cadre du plan d'urgence lors de la première vague.

Mevrouw Gijbels had een vraag ingediend over het afvalwater. Het antwoord daarop zal ik schriftelijk bezorgen, aangezien dat nogal lang en ook nogal technisch is. Het klopt dat een en ander gaande is omtrent het afvalwater. In het antwoord wordt onder andere ook toegelicht welke waterstations betrokken zijn.

Madame Tillieux, vous m'avez interrogé sur les chiens pisteurs et vous aviez déjà posé des questions à ce sujet. Un certain nombre d'études soulignent le potentiel de l'utilisation de chiens renifleurs dans la détection du virus. Un groupe de travail a été instauré, le "COVID et animaux du Risk Assessment Group", RAGCA, sur cette question. Il y a une étude actuellement menée par la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Liège. Quand elle sera finalisée et que les conditions préalables auront été fixées pour l'utilisation efficace des chiens renifleurs, les services feront le nécessaire pour mettre en œuvre cette possibilité en collaboration avec les autorités concernées.

kinderen onder de drie jaar niet meer te testen en sommigen vinden dat het niet zinvol is zieke kinderen tussen drie en zes jaar te testen. Zij vertegenwoordigen nochtans hoogrisicocontacten en moeten getest kunnen worden.

Wat de vaccins betreft, delen de vier buurlanden, die in een consortium gegroepeerd waren, ons standpunt en hebben ze zich ertoe verbonden geen vaccins te reserveren en de regels van de Europese Commissie na te leven.

Wat de ziekenhuizen betreft, moet ik het antwoord schuldig blijven omdat er onvoldoende informatie is over het inhalen van uitgestelde zorg, de tijd die nodig zal zijn om die zorg te verstrekken en de kosten voor de verzekeraars. Ondertussen zien we dat het aantal patiënten zich zeer langzaam in stijgende lijn beweegt.

Dat maakt het mogelijk om niet-COVID-gerelateerde zorg te verstrekken en de uitgestelde of verwaarloosde zorg te hervatten. Door de curve opnieuw af te vlakken kunnen we de noodmaatregelen die we tijdens de eerste golf moesten nemen, voorkomen.

Vu la longueur et la technicité de la réponse à la question de Mme Gijbels sur les eaux usées, je la lui transmettrai par écrit.

Uit studies blijkt dat snuffelhonden nuttig kunnen zijn. De Risk Assessment Group – COVID Animals (RAGCA) heeft de kwestie bestudeerd. Er loopt een onderzoek aan de Universiteit van Liège. Zodra uitgemaakt is wat de efficiëntste manier is om die honden in te zetten, zullen de diensten het nodige doen, in samenwerking met de betrokken overheden.

Er zijn ook al baasjes van snuffelhonden van de politie die daar interesse in hebben.

Het is nu een cruciaal moment in de tweede golf. Wij moeten vermijden dat er nog meer besmettingen komen en dat er nog meer heropflakkingen zijn, vandaar het optrekken van het aantal testen, waarvoor collega De Backer veel inspanningen doet. De quarantaine-maatregelen moeten natuurlijk ook worden geëerbiedigd, er moet voldoende beschermend materiaal zijn. Daarnaast lopen de financieringsmaatregelen verder voor de triagecentra, voor de thuisverpleging en voor iedereen die daarbij betrokken is. Wij doen natuurlijk ook een extra inspanning wat betreft mensen die op reis zijn geweest en voor mensen uit het buitenland die bij ons komen werken, bijvoorbeeld seizoenarbeiders. Daarvoor en ook voor vleesverwerkende bedrijven is er speciale aandacht. Er komen telkens nieuwe groepen werknemers bij die extra worden bekeken.

Nous nous trouvons actuellement dans une phase cruciale de la deuxième vague. Nous devons éviter de nouvelles contaminations et résurgences. C'est pourquoi le nombre de tests augmente. Les mesures de quarantaine doivent être respectées et il faut disposer d'assez de matériel de protection. Des mesures ont été prises pour le financement des centres de triage et des soins infirmiers à domicile. Nous faisons aussi des efforts supplémentaires pour les saisonniers et les travailleurs des entreprises de transformation de la viande.

Ik denk dat ik de meeste vragen heb behandeld.

La **présidente**: Madame De Block, monsieur De Backer, vous avez largement dépassé le temps qui vous était imparti, mais je pense – en constatant le silence qui régnait dans la salle – que chacun était intéressé par les derniers développements du dossier COVID-19.

J'ai entendu votre alarme: il est 16 h 00. Le cas échéant, si vous aviez encore une dizaine de minutes, nous pourrions faire réagir les députés. Ce serait tout de même intéressant. Disposez-vous encore de dix minutes?

01.19 Philippe De Backer, ministre: Non, parce que nous devons participer tous les deux au comité de concertation, qui commence maintenant. Cela dit, nous pouvons encore répondre par écrit cette semaine à certaines questions et demandes d'éclaircissement. Cela ne pose pas de problème.

La **présidente**: Nous retenons donc que vous êtes tout disposés à répondre dans la semaine aux questions écrites que nous déposerions. Si mes collègues en sont d'accord, nous pourrions alors clore la réunion. Je ne doute pas que les questions en réaction à votre exposé seront nombreuses.

Dès lors, ne devrions-nous pas programmer une prochaine réunion? Je pense que nous sommes tous quelque peu frustrés par l'impossibilité de répliquer. Pourrions-nous prévoir une réunion dès mardi prochain? Les ministres sont-ils disponibles?

01.20 Philippe De Backer, ministre: C'est difficile pour moi, mais j'essaierai.

La **présidente**: Nous pouvons même nous réunir le matin ou un autre jour de la semaine.

Nous réglerons ce point avec le secrétariat de la commission, de manière à organiser rapidement une prochaine réunion et à ne pas rester sur notre faim, comme c'est le cas aujourd'hui.

Je vous remercie, toutes et tous, pour votre présence, l'intérêt que vous portez à ce dossier et au suivi de la pandémie, qui reste, malgré tout, bien présente - même si la seconde vague n'est pas celle que l'on avait pu prévoir. Restez prudents, continuez à respecter les mesures de distanciation physique et, surtout, prenez soin de vous. Je vous remercie.

01.21 Erik Gilissen (VB): Mevrouw de voorzitter, ik wil er formeel tegen protesteren dat wij geen enkele mogelijkheid tot repliek hebben gekregen.

01.22 Kathleen Depoorter (N-VA): Mevrouw de voorzitter, ik ben hier al vijf minuten met mijn handen aan het zwaaien! Ik zou hetzelfde willen doen. Ik vind dit geen manier van werken. De ministers hebben beiden ruim de tijd genomen om te antwoorden, waardoor er voor ons geen mogelijkheid tot repliek meer is. Net in

de repliek worden sommige punten gemaakt en worden sommige vragen waarop niet werd geantwoord, opnieuw gesteld.

Ik ga er niet mee akkoord dat de ministers hun tijd goed beheerd hebben. Wij hebben zelf erg ons best gedaan om onze tijd te beheren en ervoor te zorgen dat we binnen de paar toebedeelde minuten blijven. Ik zou in het vervolg graag een repliek aan de ministers kunnen geven, zodat we ten gronde kunnen gaan.

01.23 Steven Creyelman (VB): Collega's, ik wil een en ander toch even nuanceren.

Toen ik in het begin van de sessie vroeg om een minuutje extra te krijgen, werd dat door een aantal fracties en door u, mevrouw de voorzitter, niet toebedeeld. U hebt dat recht, voor alle duidelijkheid. Ik heb gemerkt dat wij welgeteld 2,5 seconden over tijd zijn gegaan. Voor een aantal fracties waren dat minuten, ik heb dat genoteerd. Ik zal er geen namen op plakken, de schuldigen kennen zichzelf. Een bepaalde fractie is 2.40 minuten over tijd gegaan, een andere fractie 1.08 minuut, nog een andere fractie 1.07 minuut. Welgeteld drie fracties zijn binnen hun tijd gebleven. Met een beetje goede wil kan ik het Vlaams Belang daar met drie seconden ook nog bij rekenen.

We kunnen moeilijk de ministers, die weliswaar enorm ruim over tijd zijn gegaan, iets verwijten, als we er zelf niet in slagen om binnen onze tijd te blijven. Ik wil de collega's ertoe oproepen om binnen hun tijd te blijven, dan kunnen we dat ook eisen van de ministers.

01.24 Frieda Gijbels (N-VA): Mevrouw de voorzitter, ik had negen vragen ingediend, waarvan er vijf open blijven zonder antwoord. Dat kan niet voor mij. We moeten iets over tijd kunnen gaan om ze te stellen. De ingediende vragen waren toch heel pertinent. Net in een tweede ronde kunnen wij met bijkomende vragen aanhalen wat nog niet werd beantwoord. Ik vraag mij af waar de vergadering toe heeft gediend, alleen maar een uiteenzetting door de ministers, verder niks.

La **présidente**: Je vous remercie pour vos réactions.

Je suis tout aussi déçue que vous de ne pas pouvoir faire ce second tour. C'est le fondement même de la fonction parlementaire de pouvoir répliquer aux ministres dans l'exercice du contrôle parlementaire. Néanmoins, nous sommes dans une situation un peu particulière où le timing imposé aux ministres nous empêche de poursuivre nos travaux.

J'avais déjà, en accord avec le secrétariat, proposé de commencer la séance plus tôt mais vu que nous ne l'avons su que ce matin, il était difficile de commencer beaucoup plus tôt. Nous avons été contraints par un timing difficile aujourd'hui, d'autant plus qu'hier, le Parlement était en congé en récupération du 15 août. Tout cela a rendu notre timing extrêmement complexe.

C'est la raison pour laquelle je proposais de rapidement reconvoquer une séance de notre commission, la semaine prochaine puisque jeudi, se tiendra un Conseil national de sécurité. Il serait intéressant, dès le début de la semaine prochaine, de pouvoir s'entendre et d'avoir le temps de reposer les questions à notre aise.

01.25 Dominiek Sneepe (VB): Ik heb er uiteraard geen enkel probleem mee om hier wekelijks aanwezig te zijn, ook niet tijdens het zogenaamde reces. Maar het heeft volgens mij geen zin om een vergadering bijeen te roepen en daar slechts twee uur voor uit te trekken.

Daarom stel ik voor om minstens al in de voormiddag te beginnen. Hopelijk kan de agenda van beide ministers hieraan aangepast worden. Zo kunnen we ruim de tijd nemen, zowel de ministers als de commissieleden. Zo kunnen wij onze vragen stellen. Ik heb ondertussen gemerkt dat als men de vragen niet stelt, men ook geen antwoord krijgt. Er moet ook in tijd voorzien worden voor de repliek, anders heeft het volgens mij niet veel zin om in zeven haasten te werken.

Misschien gebeurt dit gewoon voor het oog van de pers om te laten zien dat de commissie hard aan het werk is. Waarom komt de commissie dan samen? Zo kan men even goed een kop koffie drinken en een stukje taart eten.

01.26 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB): Ik wil nog even antwoorden op de heer Creyelmans.

Er zijn effectief leden die over hun tijd gegaan zijn, maar ook verschillende leden die korter dan de aangegeven tijd hebben gesproken. Het zijn inderdaad de ministers die enorm lang hebben geantwoord. Zo hebben zij ervoor gezorgd dat wij geen repliek meer hebben kunnen geven. Daarom ben ik het eens met het voorstel van mevrouw Tillieux om volgende week bijeen te komen en dan minstens in drie uur te voorzien. Zo kunnen we toch repliceren.

La **présidente**: Je pense que nous nous sommes limités, en termes de fonction parlementaire, à 1 h 10 pour poser toutes nos questions.

Les ministres ont presque doublé leur temps de parole, nous ne leur en voudrions pas puisque nous attendions leurs réponses. C'est très bien qu'ils se soient exprimés. Nous manquons de temps aujourd'hui, c'est la raison pour laquelle je vous propose de reconvoquer une réunion le plus rapidement possible. C'est la situation à laquelle nous sommes confrontés aujourd'hui.

01.27 **Frieda Gijbels** (N-VA): Mevrouw de voorzitter, ik wil graag duidelijkheid, aangezien ik nog heel wat resterende vragen heb, terwijl er ook vragen zijn opgedoken tijdens de antwoorden van de ministers. Mogen wij die vragen nu schriftelijk indienen en daarop binnen de week een antwoord verwachten? Kunnen er volgende week zodoende nieuwe vragen gesteld worden, of wordt volgende week gewoon de voortzetting van de vergadering van vandaag?

La **présidente**: Je vous propose de redéposer les questions pour lesquelles vous estimez ne pas avoir reçu de réponse. Redéposez les questions que vous souhaitez discuter lors de la prochaine séance et le débat n'en sera que plus nourri.

Je vous remercie et je lève la séance.

L'incident est clos
Het incident is gesloten.

La réunion publique de commission est levée à 16 h 10.
De openbare commissievergadering wordt gesloten om 16.10 uur.