



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES

COMMISSIE VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE
KANSEN

Mardi

07-04-2020

Après-midi

Dinsdag

07-04-2020

Namiddag

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

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

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

SOMMAIRE

Débat d'actualité sur la crise du coronavirus et questions jointes de	1
- Dominiek Sneepe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'impact du coronavirus sur les femmes enceintes et leurs bébés" (55003845C)	1
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le matériel de dépistage de la COVID-19" (55003896C)	1
- Patrick Prévot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La disponibilité de masques de protection dans le cadre de la gestion de la crise du coronavirus" (55003904C)	1
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus" (55003909C)	1
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus" (55003960C)	1
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'Agentschap Zorg en Gezondheid dans la lutte contre le coronavirus" (55003961C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le don de sang et le coronavirus" (55003975C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'extension de la capacité de test pour le virus SARS-CoV-2" (55003983C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Des diagnostics alternatifs pour le COVID-19" (55003999C)	2
- Caroline Taquin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le plan épidémie des médecins généralistes" (55004012C)	2
- Caroline Taquin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le débat d'actualité de ce mardi 10 mars concernant le coronavirus" (55004017C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur	2

INHOUD

Actualiteitsdebat over de coronaviruscrisis en toegevoegde vragen van	1
- Dominiek Sneepe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De impact van het coronavirus op zwangere vrouwen en hun baby" (55003845C)	1
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het testmateriaal voor COVID-19" (55003896C)	1
- Patrick Prévot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De beschikbaarheid van mondklappers bij de aanpak van de coronaviruscrisis" (55003904C)	1
- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het coronavirus" (55003909C)	1
- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het coronavirus" (55003960C)	1
- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het Agentschap Zorg en Gezondheid in de strijd tegen het coronavirus" (55003961C)	2
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Bloeddonaties en coronavirus" (55003975C)	2
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De opschaling van de testcapaciteit voor het virus SARS-CoV-2" (55003983C)	2
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Alternatieve diagnostieken voor COVID-19" (55003999C)	2
- Caroline Taquin aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het epidemieplan van de huisartsen" (55004012C)	2
- Caroline Taquin aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het actualiteitsdebat over het coronavirus op dinsdag 10 maart" (55004017C)	2
- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over	2

"Le coronavirus" (55004070C)		"Het coronavirus" (55004070C)	
- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'état de la situation en ce qui concerne le coronavirus" (55004072C)	2	- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De stand van zaken met betrekking tot het coronavirus" (55004072C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du COVID-19" (55004097C)	2	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De COVID-19-crisis" (55004097C)	2
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La gestion de la crise du coronavirus" (55004104C)	2	- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De aanpak van de coronacrisis" (55004104C)	2
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les masques de protection contre le coronavirus" (55004115C)	2	- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De mondkmaskers tegen het coronavirus" (55004115C)	2
- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le dépistage en masse de personnes potentiellement infectées" (55004130C)	2	- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het massaal testen van mogelijks besmette personen" (55004130C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus" (55004143C)	2	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het coronavirus" (55004143C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19" (55004149C)	2	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19" (55004149C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19" (55004162C)	2	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19" (55004162C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les laboratoires de test de la COVID-19" (55004163C)	2	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De COVID-19-laboratoria" (55004163C)	2
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les tests de dépistage d'anticorps liés au COVID-19" (55004164C)	3	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De tests voor het opsporen van antilichamen met betrekking tot COVID-19" (55004164C)	3
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et le soutien aux hôpitaux" (55004165C)	3	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De coronacrisis en de ondersteuning aan ziekenhuizen" (55004165C)	3
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et les infirmier(ère)s à domicile" (55004166C)	3	- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De coronacrisis en de thuisverpleegkundigen" (55004166C)	3
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La chloroquine" (55004167C)	3	- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Chloroquine" (55004167C)	3

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les masques de protection" (55004168C)	3	- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Mondmaskers" (55004168C)	3
- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La pénurie de masques de protection pour des secteurs fournissant des services indispensables" (55004176C)	3	- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het tekort aan mondmaskers voor sectoren die in noodzakelijke dienstverlening voorzien" (55004176C)	3
- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les dysfonctionnements dans le cadre de la commande de masques de protection" (55004108C)	3	- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De misgelopen bestelling van mondmaskers" (55004108C)	3
- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le recours à des étudiants dans la lutte contre le COVID-19" (55004109C)	3	- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het inzetten van studenten ter bestrijding van COVID-19" (55004109C)	3
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le certificat médical en cas de symptômes du coronavirus" (55004116C)	3	- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het ziekteattest bij symptomen van het coronavirus" (55004116C)	3
- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La chloroquine et notre capacité de dépistage" (55004200C)	3	- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De chloroquine en onze testcapaciteit" (55004200C)	3
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le report du trajet de soins buccaux" (55004209C)	3	- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het uitstel van het mondzorgtraject" (55004209C)	3
- Steven Creyelman à (Maggie De Block) (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La lutte contre les infox pendant la crise du coronavirus" (55004228C)	3	- Steven Creyelman aan (Maggie De Block) (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De bestrijding van fake news tijdens de coronacrisis" (55004228C)	3
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La capacité de dépistage et la disponibilité de réactifs en nombre suffisant" (55004229C)	3	- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De testcapaciteit en de voldoende beschikbaarheid van reagentia" (55004229C)	3
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les patients fragiles atteints du coronavirus" (55004233C)	3	- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De zwakke coronapatiënten" (55004233C)	3
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La demande de considérer le transport des patients atteints de COVID-19 comme un transport urgent" (55004235C)	4	- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De vraag om het vervoer van COVID-19-patiënten als dringend ziekenvervoer te beschouwen" (55004235C)	3
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La livraison et la disponibilité du matériel de protection" (55004237C)	4	- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De levering en de beschikbaarheid van het beschermingsmateriaal" (55004237C)	4

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les problèmes dans le cadre de la livraison des solutions de désinfection" (55004253C)	4	- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De problemen met het aanleveren van de ontsmettingsoplossingen" (55004253C)	4
- Katrin Jadin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'approvisionnement en matériel de protection dans les maisons de repos" (55004260C)	4	- Katrin Jadin aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De bevoorrading van de rusthuizen met beschermingsmateriaal" (55004260C)	4
- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'utilisation d'un vaccin contre la tuberculose dans la lutte contre le COVID-19" (55004262C)	4	- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het gebruik van een tuberculosevaccin in de strijd tegen COVID-19" (55004262C)	4
- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le traçage rétroactif des contacts des patients atteints par le coronavirus" (55004272C)	4	- Steven Creyelman aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De backtracking van de contacten van coronapatiënten" (55004272C)	4
- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'utilisation de chloroquine et de sulfate d'hydroxychloroquine en cas d'infection au coronavirus" (55004278C)	4	- Steven Creyelman aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het gebruik van chloroquine en hydroxychloroquinesulfaat bij coronapatiënten" (55004278C)	4
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La destruction de masques buccaux" (55004285C)	4	- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De vernietiging van mondmaskers" (55004285C)	4
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les masques buccaux FFP2" (55004287C)	4	- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De FFP2-mondmaskers" (55004287C)	4
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les masques buccaux" (55004288C)	4	- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De mondmaskers" (55004288C)	4
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les tests supplémentaires" (55004289C)	4	- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De extra testen" (55004289C)	4
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19 et la santé mentale" (55004292C)	4	- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19 en de geestelijke gezondheid" (55004292C)	4
- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les mesures concrètes à prendre après la crise du coronavirus" (55004301C)	4	- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De concrete maatregelen die moeten worden genomen na de coronacrisis" (55004301C)	4
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La quarantaine à domicile" (55004322C)	4	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De thuisquarantaine" (55004322C)	4
- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et le nombre de soignants" (55004341C)	4	- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het aantal zorgverstrekkers tijdens de coronacrisis" (55004341C)	4

- Caroline Taquin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'état de la situation concernant le coronavirus" (55004344C)	4	- Caroline Taquin aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De stand van zaken betreffende het coronavirus" (55004344C)	4
- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La création d'un fonds fédéral pour la collecte de fonds pour la lutte contre le coronavirus" (55004353C)	5	- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het oprichten van een federaal fonds ter werving van fondsen in de strijd tegen het coronavirus" (55004353C)	4
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'indemnisation de l'accessibilité téléphonique des dentistes pendant la pandémie de coronavirus" (55004358C)	5	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De tegemoetkoming voor telefonische bereikbaarheid van tandartsen tijdens de coronapandemie" (55004358C)	5
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La pénurie de matériel de protection" (55004367C)	5	- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het tekort aan beschermend materiaal" (55004367C)	5
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'utilisation d'un médicament contre le rhumatisme pour soigner le coronavirus" (55004368C)	5	- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Een reumamedicijn tegen het coronavirus" (55004368C)	5
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les frais des hôpitaux" (55004369C)	5	- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De kosten van ziekenhuizen" (55004369C)	5
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La désinfection du matériel de protection" (55004370C)	5	- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De desinfectie van beschermend materiaal" (55004370C)	5
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La capacité des hôpitaux" (55004371C)	5	- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De capaciteit van ziekenhuizen" (55004371C)	5
- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'appel des SGGG pour une réforme des soins de santé mentale à la suite de la crise du coronavirus" (55004373C)	5	- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De oproep van de SGGG naar een hervorming van de psychische zorg n.a.v. de coronacrisis" (55004373C)	5
- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La pénurie de masques dans les centres psychiatriques et les centres pour personnes handicapées" (55004374C)	5	- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het tekort aan mondmaskers in de psychiatrische centra en de centra voor personen met een handicap" (55004374C)	5
- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le manque criant de médicaments essentiels dans la lutte contre le coronavirus" (55004388C)	5	- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het nijpend tekort aan noodzakelijke geneesmiddelen in de strijd tegen het coronavirus" (55004388C)	5
- Jan Bertels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La suspension des soins psychologiques	5	- Jan Bertels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het stilvallen van de psychologische zorg tijdens	5

pendant la crise du coronavirus" (55004419C)		de coronacrisis" (55004419C)	
- Laurence Hennuy à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19 et la destruction du stock stratégique de masques" (55004423C)	5	- Laurence Hennuy aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19 en de vernietiging van de strategische voorraad mondmaskers" (55004423C)	5
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La distribution des masques de protection" (55004424C)	5	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De verdeling van de mondmaskers" (55004424C)	5
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'utilisation de tests d'anticorps" (55004433C)	6	- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Inzet van testen op antistoffen" (55004433C)	5
- Jan Bertels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La pénurie de médicaments" (55004455C)	6	- Jan Bertels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het tekort aan geneesmiddelen" (55004455C)	5
- Patrick Prévot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La pénurie de médicaments dans les hôpitaux" (55004495C)	6	- Patrick Prévot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het geneesmiddelentekort in de ziekenhuizen" (55004495C)	6
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'utilité des masques" (55004496C)	6	- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het nut van mondmaskers" (55004496C)	6
- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et un bonus pour les soins infirmiers à domicile" (55004500C)	6	- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De coronacrisis en een bonus voor de thuisverpleging" (55004500C)	6
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La situation financière des hôpitaux dans le cadre de la lutte contre le coronavirus" (55004503C)	6	- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De financiële situatie van de ziekenhuizen in het kader van de strijd tegen het coronavirus" (55004503C)	6
- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'augmentation du coût des transports par ambulance pour les personnes atteintes du COVID-19" (55004504C)	6	- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De hogere kosten voor het ambulancevervoer van COVID-19-patiënten" (55004504C)	6
- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le dépistage du COVID-19" (55004506C)	6	- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De COVID-19-screening" (55004506C)	6
- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le suivi des patients atteints du coronavirus après leur hospitalisation" (55004535C)	6	- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De follow-up van coronapatiënten na hun ziekenhuisopname" (55004535C)	6
- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le suivi des personnes âgées atteintes du coronavirus" (55004537C)	6	- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De behandeling van bejaarden die besmet zijn met het coronavirus" (55004537C)	6
- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur	6	- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over	6

"Le cadastre des infirmiers à domicile"
(55004542C)

- Nathalie Gilson à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La fabrication de masques artisanaux et les suites de la pandémie" (55004551C) 6

Orateurs: **Maggie De Block**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et de l'Asile et la Migration, **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, **Frieda Gijbels**, **Yoleen Van Camp**, **Kathleen Depoorter**, **Laurence Hennuy**, **Barbara Creemers**, **Eliane Tillieux**, **Patrick Prévot**, **Dominiek Sneppe**, **Steven Creyelman**, **Caroline Taquin**, **Nathalie Gilson**, **Nawal Farih**, **Els Van Hoof**, **Steven Matheï**, **Sofie Merckx**, **Egbert Lachaert**, président du groupe Open Vld, **Robby De Caluwé**, **Karin Jiroflée**, **Kris Verduyckt**, **Jan Bertels**, **Catherine Fonck**, présidente du groupe cdH, **Sophie Rohonyi**, **Hervé Rigot**

"Het kadaster van de thuisverpleegkundigen"
(55004542C)

- Nathalie Gilson aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Zelfgemaakte mondmaskers en de postlockdownperiode" (55004551C) 6

Sprekers: **Maggie De Block**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie, **Philippe De Backer**, minister van Digitale Agenda - Telecommunicatie - Post - Administratieve Vereenvoudiging - Bestrijding van de sociale fraude - Privacy - Noordzee, **Frieda Gijbels**, **Yoleen Van Camp**, **Kathleen Depoorter**, **Laurence Hennuy**, **Barbara Creemers**, **Eliane Tillieux**, **Patrick Prévot**, **Dominiek Sneppe**, **Steven Creyelman**, **Caroline Taquin**, **Nathalie Gilson**, **Nawal Farih**, **Els Van Hoof**, **Steven Matheï**, **Sofie Merckx**, **Egbert Lachaert**, voorzitter van de Open Vld-fractie, **Robby De Caluwé**, **Karin Jiroflée**, **Kris Verduyckt**, **Jan Bertels**, **Catherine Fonck**, voorzitter van de cdH-fractie, **Sophie Rohonyi**, **Hervé Rigot**

COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES

du

MARDI 07 AVRIL 2020

Après-midi

COMMISSIE VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN

van

DINSDAG 07 APRIL 2020

Namiddag

La réunion publique de commission est ouverte à 13 h 35 par M. Thierry Warmoes, président.

Le **président**: Il est important que le Parlement puisse continuer à contrôler l'exécutif et que les ministres soient disponibles à cette fin. Il me paraît dès lors problématique qu'un cabinet restreint ait la priorité sur le contrôle parlementaire, d'autant que le travail parlementaire a déjà été restreint en raison des pouvoirs spéciaux conférés au gouvernement.

Ne perdons pas de temps à discuter de ces conditions difficiles: nous en ferons part à la Conférence des présidents. Mme De Block viendra sans doute mardi prochain pour reprendre le débat. Je vous prie d'être bref pour que chacun puisse prendre la parole.

01 Débat d'actualité sur la crise du coronavirus et questions jointes de

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'impact du coronavirus sur les femmes enceintes et leurs bébés" (55003845C)
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le matériel de dépistage de la COVID-19" (55003896C)
- Patrick Prévot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La disponibilité de masques de protection dans le cadre de la gestion de la crise du coronavirus" (55003904C)
- Sofie Merckx à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus" (55003909C)
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires

De openbare commissievergadering wordt geopend om 13.35 uur en voorgezeten door de heer Thierry Warmoes.

De **voorzitter**: Het is belangrijk dat het Parlement de uitvoerende macht kan blijven controleren en dat ministers daarvoor beschikbaar zijn. Ik vind het dan ook niet evident dat een kernkabinet voorrang krijgt op het parlementaire controlewerk. Ten gevolge van de bijzondere machten van de regering is het parlementaire werk immers al voor een stuk verminderd.

Laten we geen tijd verliezen met een discussie over deze moeilijke werkomstandigheden: wij zullen dit punt aan de orde stellen in de Conferentie van voorzitters. Mevrouw De Block zal volgende dinsdag wellicht ter beschikking zijn om het debat voort te zetten. Ik zou u willen vragen kort en bondig te zijn zodat iedereen aan het woord kan komen.

01 Actualiteitsdebat over de coronaviruscrisis en toegevoegde vragen van

- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De impact van het coronavirus op zwangere vrouwen en hun baby" (55003845C)
- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het testmateriaal voor COVID-19" (55003896C)
- Patrick Prévot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De beschikbaarheid van mondklappers bij de aanpak van de coronaviruscrisis" (55003904C)
- Sofie Merckx aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het coronavirus" (55003909C)
- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over

sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus" (55003960C)

- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'Agence Zorg en Gezondheid dans la lutte contre le coronavirus" (55003961C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le don de sang et le coronavirus" (55003975C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'extension de la capacité de test pour le virus SARS-CoV-2" (55003983C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Des diagnostics alternatifs pour le COVID-19" (55003999C)

- Caroline Taquin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le plan épidémie des médecins généralistes" (55004012C)

- Caroline Taquin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le débat d'actualité de ce mardi 10 mars concernant le coronavirus" (55004017C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus" (55004070C)

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'état de la situation en ce qui concerne le coronavirus" (55004072C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du COVID-19" (55004097C)

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La gestion de la crise du coronavirus" (55004104C)

- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les masques de protection contre le coronavirus" (55004115C)

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le dépistage en masse de personnes potentiellement infectées" (55004130C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le coronavirus" (55004143C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19" (55004149C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19" (55004162C)

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

"Het coronavirus" (55003960C)

- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het Agentschap Zorg en Gezondheid in de strijd tegen het coronavirus" (55003961C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Bloeddonaties en coronavirus" (55003975C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De opschaling van de testcapaciteit voor het virus SARS-CoV-2" (55003983C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Alternatieve diagnostieken voor COVID-19" (55003999C)

- Caroline Taquin à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het epidemieplan van de huisartsen" (55004012C)

- Caroline Taquin à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het actualiteitsdebat over het coronavirus op dinsdag 10 maart" (55004017C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het coronavirus" (55004070C)

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De stand van zaken met betrekking tot het coronavirus" (55004072C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De COVID-19-crisis" (55004097C)

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De aanpak van de coronacrisis" (55004104C)

- Nawal Farih à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De mondklappers tegen het coronavirus" (55004115C)

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het massaal testen van mogelijks besmette personen" (55004130C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het coronavirus" (55004143C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19" (55004149C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19" (55004162C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De COVID-19-laboratoria" (55004163C)

"Les laboratoires de test de la COVID-19" (55004163C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les tests de dépistage d'anticorps liés au COVID-19" (55004164C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et le soutien aux hôpitaux" (55004165C)

- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et les infirmier(ère)s à domicile" (55004166C)

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La chloroquine" (55004167C)

- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les masques de protection" (55004168C)

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La pénurie de masques de protection pour des secteurs fournissant des services indispensables" (55004176C)

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les dysfonctionnements dans le cadre de la commande de masques de protection" (55004108C)

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le recours à des étudiants dans la lutte contre le COVID-19" (55004109C)

- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le certificat médical en cas de symptômes du coronavirus" (55004116C)

- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La chloroquine et notre capacité de dépistage" (55004200C)

- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le report du trajet de soins buccaux" (55004209C)

- Steven Creyelman à (Maggie De Block) (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La lutte contre les infox pendant la crise du coronavirus" (55004228C)

- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La capacité de dépistage et la disponibilité de réactifs en nombre suffisant" (55004229C)

- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les patients fragiles atteints du coronavirus" (55004233C)

- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De tests voor het opsporen van antilichamen met betrekking tot COVID-19" (55004164C)

- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De coronacrisis en de ondersteuning aan ziekenhuizen" (55004165C)

- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De coronacrisis en de thuisverpleegkundigen" (55004166C)

- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Chloroquine" (55004167C)

- Kathleen Depoorter aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Mondmaskers" (55004168C)

- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het tekort aan mondmaskers voor sectoren die in noodzakelijke dienstverlening voorzien" (55004176C)

- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De misgelopen bestelling van mondmaskers" (55004108C)

- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het inzetten van studenten ter bestrijding van COVID-19" (55004109C)

- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het ziekteattest bij symptomen van het coronavirus" (55004116C)

- Dominiek Snelpe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De chloroquine en onze testcapaciteit" (55004200C)

- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het uitstel van het mondzorgtraject" (55004209C)

- Steven Creyelman aan (Maggie De Block) (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De bestrijding van fake news tijdens de coronacrisis" (55004228C)

- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De testcapaciteit en de voldoende beschikbaarheid van reagentia" (55004229C)

- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De zwakke coronapatiënten" (55004233C)

- Karin Jiroflée aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De vraag om het vervoer van COVID-19-patiënten als dringend ziekenvervoer te

- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La demande de considérer le transport des patients atteints de COVID-19 comme un transport urgent" (55004235C)
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La livraison et la disponibilité du matériel de protection" (55004237C)
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les problèmes dans le cadre de la livraison des solutions de désinfection" (55004253C)
- Katrin Jadin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'approvisionnement en matériel de protection dans les maisons de repos" (55004260C)
- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'utilisation d'un vaccin contre la tuberculose dans la lutte contre le COVID-19" (55004262C)
- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le traçage rétroactif des contacts des patients atteints par le coronavirus" (55004272C)
- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'utilisation de chloroquine et de sulfate d'hydroxychloroquine en cas d'infection au coronavirus" (55004278C)
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La destruction de masques buccaux" (55004285C)
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les masques buccaux FFP2" (55004287C)
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les masques buccaux" (55004288C)
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les tests supplémentaires" (55004289C)
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19 et la santé mentale" (55004292C)
- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les mesures concrètes à prendre après la crise du coronavirus" (55004301C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La quarantaine à domicile" (55004322C)
- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et le nombre de soignants" (55004341C)
- Caroline Taquin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et le nombre de soignants" (55004341C)
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La demande de considérer le transport des patients atteints de COVID-19 comme un transport urgent" (55004235C)
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La livraison et la disponibilité du matériel de protection" (55004237C)
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les problèmes dans le cadre de la livraison des solutions de désinfection" (55004253C)
- Katrin Jadin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'approvisionnement en matériel de protection dans les maisons de repos" (55004260C)
- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'utilisation d'un vaccin contre la tuberculose dans la lutte contre le COVID-19" (55004262C)
- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le traçage rétroactif des contacts des patients atteints par le coronavirus" (55004272C)
- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'utilisation de chloroquine et de sulfate d'hydroxychloroquine en cas d'infection au coronavirus" (55004278C)
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La destruction de masques buccaux" (55004285C)
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les masques buccaux FFP2" (55004287C)
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les masques buccaux" (55004288C)
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les tests supplémentaires" (55004289C)
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19 et la santé mentale" (55004292C)
- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les mesures concrètes à prendre après la crise du coronavirus" (55004301C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La quarantaine à domicile" (55004322C)
- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et le nombre de soignants" (55004341C)
- Caroline Taquin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et le nombre de soignants" (55004341C)
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La demande de considérer le transport des patients atteints de COVID-19 comme un transport urgent" (55004235C)
- Karin Jiroflée à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La livraison et la disponibilité du matériel de protection" (55004237C)
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les problèmes dans le cadre de la livraison des solutions de désinfection" (55004253C)
- Katrin Jadin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'approvisionnement en matériel de protection dans les maisons de repos" (55004260C)
- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'utilisation d'un vaccin contre la tuberculose dans la lutte contre le COVID-19" (55004262C)
- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le traçage rétroactif des contacts des patients atteints par le coronavirus" (55004272C)
- Steven Creyelman à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'utilisation de chloroquine et de sulfate d'hydroxychloroquine en cas d'infection au coronavirus" (55004278C)
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La destruction de masques buccaux" (55004285C)
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les masques buccaux FFP2" (55004287C)
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les masques buccaux" (55004288C)
- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les tests supplémentaires" (55004289C)
- Kathleen Depoorter à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19 et la santé mentale" (55004292C)
- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les mesures concrètes à prendre après la crise du coronavirus" (55004301C)
- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La quarantaine à domicile" (55004322C)
- Dominiek Snelpe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et le nombre de soignants" (55004341C)
- Caroline Taquin à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et le nombre de soignants" (55004341C)

sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'état de la situation concernant le coronavirus" (55004344C)

- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La création d'un fonds fédéral pour la collecte de fonds pour la lutte contre le coronavirus" (55004353C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'indemnisation de l'accessibilité téléphonique des dentistes pendant la pandémie de coronavirus" (55004358C)

- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La pénurie de matériel de protection" (55004367C)

- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'utilisation d'un médicament contre le rhumatisme pour soigner le coronavirus" (55004368C)

- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Les frais des hôpitaux" (55004369C)

- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La désinfection du matériel de protection" (55004370C)

- Nawal Farih à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La capacité des hôpitaux" (55004371C)

- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'appel des SGGG pour une réforme des soins de santé mentale à la suite de la crise du coronavirus" (55004373C)

- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La pénurie de masques dans les centres psychiatriques et les centres pour personnes handicapées" (55004374C)

- Dominiek Sneppe à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le manque criant de médicaments essentiels dans la lutte contre le coronavirus" (55004388C)

- Jan Bertels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La suspension des soins psychologiques pendant la crise du coronavirus" (55004419C)

- Laurence Hennuy à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le COVID-19 et la destruction du stock stratégique de masques" (55004423C)

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La distribution des masques de protection" (55004424C)

Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het oprichten van een federaal fonds ter werving van fondsen in de strijd tegen het coronavirus" (55004353C)

- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De tegemoetkoming voor telefonische bereikbaarheid van tandartsen tijdens de coronapandemie" (55004358C)

- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het tekort aan beschermend materiaal" (55004367C)

- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Een reumamedicijn tegen het coronavirus" (55004368C)

- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De kosten van ziekenhuizen" (55004369C)

- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De desinfectie van beschermend materiaal" (55004370C)

- Nawal Farih aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De capaciteit van ziekenhuizen" (55004371C)

- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De oproep van de SGGG naar een hervorming van de psychische zorg n.a.v. de coronacrisis" (55004373C)

- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het tekort aan mondmaskers in de psychiatrie centra en de centra voor personen met een handicap" (55004374C)

- Dominiek Sneppe aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het nijpend tekort aan noodzakelijke geneesmiddelen in de strijd tegen het coronavirus" (55004388C)

- Jan Bertels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het stilvallen van de psychologische zorg tijdens de coronacrisis" (55004419C)

- Laurence Hennuy aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "COVID-19 en de vernietiging van de strategische voorraad mondmaskers" (55004423C)

- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De verdeling van de mondmaskers" (55004424C)

- Frieda Gijbels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Inzet van testen op antistoffen" (55004433C)

- Jan Bertels aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over

- Frieda Gijbels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'utilisation de tests d'anticorps" (55004433C)

- Jan Bertels à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La pénurie de médicaments" (55004455C)

- Patrick Prévot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La pénurie de médicaments dans les hôpitaux" (55004495C)

- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'utilité des masques" (55004496C)

- Yoleen Van Camp à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La crise du coronavirus et un bonus pour les soins infirmiers à domicile" (55004500C)

- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La situation financière des hôpitaux dans le cadre de la lutte contre le coronavirus" (55004503C)

- Hervé Rigot à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "L'augmentation du coût des transports par ambulance pour les personnes atteintes du COVID-19" (55004504C)

- Eliane Tillieux à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le dépistage du COVID-19" (55004506C)

- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le suivi des patients atteints du coronavirus après leur hospitalisation" (55004535C)

- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le suivi des personnes âgées atteintes du coronavirus" (55004537C)

- Sophie Rohonyi à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "Le cadastre des infirmiers à domicile" (55004542C)

- Nathalie Gilson à Maggie De Block (Affaires sociales, Santé publique, Asile et Migration) sur "La fabrication de masques artisanaux et les suites de la pandémie" (55004551C)

"Het tekort aan geneesmiddelen" (55004455C)

- Patrick Prévot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het geneesmiddelentekort in de ziekenhuizen" (55004495C)

- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het nut van mondmaskers" (55004496C)

- Yoleen Van Camp aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De coronacrisis en een bonus voor de thuisverpleging" (55004500C)

- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De financiële situatie van de ziekenhuizen in het kader van de strijd tegen het coronavirus" (55004503C)

- Hervé Rigot aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De hogere kosten voor het ambulancevervoer van COVID-19-patiënten" (55004504C)

- Eliane Tillieux aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De COVID-19-screening" (55004506C)

- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De follow-up van coronapatiënten na hun ziekenhuisopname" (55004535C)

- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "De behandeling van bejaarden die besmet zijn met het coronavirus" (55004537C)

- Sophie Rohonyi aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Het kadaster van de thuisverpleegkundigen" (55004542C)

- Nathalie Gilson aan Maggie De Block (Sociale Zaken, Volksgezondheid, Asiel en Migratie) over "Zelfgemaakte mondmaskers en de postlockdownperiode" (55004551C)

01.01 **Maggie De Block**, ministre (*en néerlandais*): Tout d'abord, quelques mots à propos de l'ordre du jour. La crise actuelle m'obligeant à jongler avec les trois compétences que j'exerce – asile et migration, affaires sociales et santé publique – je participe quotidiennement à trois ou quatre réunions du Conseil des ministres restreint. Je vous prie de bien vouloir m'excuser d'avoir demandé d'avancer la présente réunion et je remercie les membres de la commission d'avoir accepté. J'estime moi aussi qu'il est important que le Parlement puisse continuer à

01.01 Minister **Maggie De Block** (*Nederlands*): Eerst iets over de agenda. Omdat ik in mijn drie bevoegdheden – asiel en migratie, sociale zaken en volksgezondheid – word geconfronteerd met deze crisis, neem ik dagelijks deel aan drie of vier vergaderingen van het kernkabinet. Ik verontschuldig mij dat ik heb gevraagd om deze vergadering te vervroegen en ik bedank de commissie dat dit mogelijk was. Ook ik vind het belangrijk dat het Parlement zijn werk kan blijven doen.

accomplir son travail.

Les chiffres publiés aujourd'hui affichent, certes, un nombre considérable de décès, mais le nombre de patients qui quittent l'hôpital ne cesse de croître simultanément. Depuis quelques jours, la courbe suit une évolution en plateau. Même à son niveau maximum, nous restons largement en dessous la capacité maximale du nombre de lits hospitaliers et des services de soins intensifs. Cela a, du reste, toujours été notre objectif.

Grâce aux mesures que nous avons prises, et ce plus rapidement que beaucoup d'autres pays, en matière d'hygiène et de distanciation sociale, la croissance exponentielle s'est mise à ralentir rapidement. La majorité de la population prend les mesures en question au sérieux et les applique correctement.

Un travail de titan est réalisé dans les hôpitaux, dans le secteur des soins à domicile et dans les maisons de repos et de soins, afin de prodiguer les meilleurs soins à tous. Grâce à la qualité exceptionnelle de nos soins de santé tant sur le plan du personnel que des infrastructures, nous avons pu embrayer rapidement. Nous voulions que toute personne nécessitant des soins puisse accéder à ceux-ci, ce qui ne s'avère malheureusement pas toujours possible dans d'autres pays.

La capacité hospitalière a pu être relevée très rapidement grâce au travail acharné de nombreuses personnes. Il importe à présent de persévérer. Nous affrontons peut-être la crise sanitaire la plus grave depuis la Deuxième Guerre mondiale. Au début du mois de décembre 2019, le COVID-19 était encore totalement inconnu au bataillon et trois mois plus tard, le virus s'est répandu dans le monde entier et il a fortement chamboulé notre vie quotidienne. Il nous a surpris non seulement par la rapidité de sa diffusion, mais aussi par contagiosité et son caractère mortel qui n'épargne aucune catégorie d'âge.

Il est évident que toutes les mesures soulèvent des questions. Cette évaluation interviendra ultérieurement. Les mesures prises l'ont été sur la base des avis des experts scientifiques qui, eux aussi, ont quotidiennement affiné leur connaissance du virus.

La frontière entre la nécessité de prendre des mesures et éviter de semer la panique parmi la population est néanmoins ténue.

Nous nous sommes concentrés sur trois priorités.

De cijfers van vandaag tonen wel een groot aantal sterfgevallen, maar tegelijk kunnen steeds meer mensen het ziekenhuis verlaten. De curve bevindt zich al enkele dagen op een plateau. Zelfs op het hoogste niveau van de curve blijven we ruim onder de maximumcapaciteit van het aantal ziekenhuisbedden en onze capaciteit in de intensieve zorg. Dat is ook altijd het doel geweest.

Doordat wij sneller dan heel wat andere landen maatregelen inzake hygiëne en social distancing hebben genomen, is de exponentiële stijging hier snel beginnen afkalven. De meerderheid van de bevolking neemt de maatregelen ernstig en volgt ze goed op.

Er wordt zeer hard gewerkt in de ziekenhuizen, in de thuiszorg en in de woon-zorgcentra om iedereen zo goed mogelijk te kunnen verzorgen. Dankzij de uitstekende kwaliteit van onze gezondheidszorg, zowel qua personeel als qua infrastructuur, konden wij snel schakelen. Wij wilden absoluut dat iedereen die zorg nodig heeft, geholpen kan worden, iets wat in andere landen helaas niet altijd mogelijk blijkt.

Dankzij het keiharde werk van velen is de capaciteit in de ziekenhuizen heel snel opgetrokken. Nu komt het er op aan om vol te houden. Dit is misschien wel de ergste gezondheidscrisis sinds de Tweede Wereldoorlog. Begin december 2019 had nog niemand gehoord van COVID-19 en drie maanden later is het virus overal ter wereld verspreid en heeft het ons dagelijkse leven sterk beïnvloed. Het virus verraste ons niet alleen met zijn snelheid, maar ook met zijn besmettelijk en dodelijk karakter, waarbij het mensen treft van alle leeftijden.

Uiteraard roepen alle maatregelen vragen op. Die evaluatie is voor later. We hebben de maatregelen genomen op advies van de wetenschappelijke experts, die zelf ook dag na dag het virus beter leerden kennen.

De lijn tussen het nemen van maatregelen en het vermijden van paniek bij bevolking is echter dun.

We hebben ons op drie prioriteiten geconcentreerd.

Tout d'abord, nous avons misé sur la sensibilisation et sur le changement des comportements en vue de réduire le nombre de contaminations. Une deuxième priorité, qui a constitué un véritable défi en raison de la pénurie internationale, a consisté à rechercher du matériel de protection adéquat. M. De Backer a eu l'amabilité de se charger de la *task force* y afférente. Enfin, nous avons préparé un scénario du pire par un accroissement de la capacité hospitalière, l'élaboration d'un plan de répartition pour soulager les services de soins intensifs et la constitution d'une réserve de prestataires de soins.

Cette dernière priorité a nécessité le plus de travail, mais elle donne des résultats. Le comité Hospital Transparent Search Capacity établit un rapport quotidien et définit les principes de la répartition des patients du COVID-19.

Hier – 6 avril – 13 328 lits étaient encore disponibles dans les hôpitaux et 56 % des lits en soins intensifs étaient occupés. Nous prévoyons encore une augmentation du nombre de patients en soins intensifs dans les prochains jours, même si cette augmentation est actuellement beaucoup plus lente qu'au début.

Lorsque le taux d'occupation d'un hôpital dépasse 50 %, nous nous assurons que l'hôpital est prêt pour l'étape suivante. Lorsque le taux d'occupation atteint 75 %, nous répartissons d'abord les patients au sein du réseau propre de l'hôpital, ensuite au sein de la province et enfin nous les orientons éventuellement en dehors de la province.

Nous avons demandé aux hôpitaux de suspendre toutes les activités de soins non urgents. Toutefois, les demandes de soins des patients ne peuvent pas être reportées, parce que cela pourrait être dangereux.

Un arrêté royal tendant à intégrer dans les hôpitaux les personnes qui se sont inscrites sur la liste de réserve des prestataires de soins est actuellement soumis au Conseil d'État. Les hôpitaux sont eux-mêmes responsables du cadre réglementaire à cet effet et de l'organisation. Il peut également être fait appel à des étudiants, à condition de prévoir un encadrement adéquat, des protocoles précis et une supervision continue.

Les médecins, psychiatres, kinésithérapeutes, dentistes, diabétologues, psychologues et d'autres professions peuvent tenir des consultations téléphoniques ou par appels vidéo. L'obligation faite aux infirmiers à domicile d'utiliser leur carte d'identité électronique a été levée en raison du

Ten eerste werd er gemikt op sensibilisering en gedragsverandering om het aantal besmettingen naar beneden te halen. Een tweede prioriteit was het bekomen van geschikt beschermingsmateriaal, wat een echte uitdaging is wegens de internationale schaarste. Minister De Backer is zo vriendelijk geweest om de taskforce op zijn schouders te nemen. Ten slotte was er de voorbereiding op het worst-casescenario door een verhoging van de ziekenhuiscapaciteit, een spreidingsplan, ontlasting van de intensieve diensten en het aanleggen van een reserve aan zorgverstrekkers.

In de laatste prioriteit is het meeste werk gekropen, maar het loont ook. Het Hospital Transparent Search Capacity comité stelt dagelijks een rapport op en bepaalt de principes van spreiding van de COVID-19-patiënten.

Gisteren – 6 april – waren er nog steeds 13.328 bedden beschikbaar in de ziekenhuizen en was 56 % van de intensieve zorgen bezet. We verwachten de volgende dagen nog een stijging van het aantal mensen op intensieve zorgen, al verloopt de stijging momenteel veel langzamer dan in de beginperiode.

Wanneer een ziekenhuis aan een bezetting komt van meer dan 50 % dan zorgen wij dat het klaar is voor de volgende stap. Bij een bezetting vanaf 75 % wordt er eerst binnen het eigen ziekenhuisnetwerk doorverwezen, vervolgens in de provincie en daarna eventueel buiten de provincie.

Wij hebben de ziekenhuizen gevraagd om alle niet-spoedeisende zorgactiviteiten op te schorten. Patiënten mogen echter hun zorgvraag niet uitstellen, want dat zou gevaarlijk kunnen zijn.

Er ligt momenteel een KB bij de Raad van State om mensen die zich opgegeven hebben op de reservelijst van zorgverstrekkers, te laten meedraaien in een ziekenhuis. De ziekenhuizen zelf zijn verantwoordelijk voor de regeling en organisatie daarvan. Ook studenten kunnen ingeschakeld worden, mits een goede omkadering, duidelijke protocollen en een continue supervisie.

Artsen, psychiaters, logopedisten, kinesitherapeuten, tandartsen, diabetologen, psychologen en andere beroepen kunnen consultaties doen via telefoon of video call. De verplichting om met eID te werken werd opgeheven voor de thuisverpleegkundigen vanwege het risico

risque de contamination.

Le Risk Management Group détermine quels sont les groupes à tester en priorité. Les informations sont actualisées chaque jour sur le site web de Sciensano. Une cinquantaine de collaborateurs répondent chaque jour aux questions posées par le biais de la ligne d'assistance téléphonique.

(En français) Les hôpitaux et les prestataires hospitaliers doivent faire face à des surcoûts ou à des manques à gagner. Les moyens des hôpitaux ne suffisent pas, notamment en termes de trésorerie. Le gouvernement a donc approuvé le mécanisme légal et réglementaire permettant d'octroyer une avance de trésorerie aux hôpitaux généraux d'un milliard d'euros et de déterminer des modalités de répartition provisoires.

(En néerlandais) Les soins de santé mentale ne sont pas oubliés. Des instructions ont été édictées pour les équipes mobiles et nous avons élaboré un règlement pour l'hospitalisation de jour dans les hôpitaux psychiatriques. Des numéros de nomenclature ont été attribués pour les téléconsultations et le remboursement des soins psychologiques a été adapté.

Je travaille en concertation avec les associations de patients, afin de pouvoir répondre à un maximum de questions.

01.02 **Philippe De Backer**, ministre *(en néerlandais)*: Ces deux dernières semaines, nous avons constitué une équipe professionnelle de dix acheteurs, auxquels se sont joints des membres des SPF Santé publique, Économie et de l'AFMPS. Toutes ces personnes oeuvrent à l'approvisionnement en matériel médical et en tests et à leur distribution.

Nous nous sommes efforcés, dans un premier temps, de définir les besoins le plus précisément possible. L'apport dans ce domaine du SPF Santé publique est excellent. C'est plus laborieux du côté des régions, ce qui ralentit la perception concrète des besoins réels des maisons de repos et de soins.

En attendant, nous avons continué à commander à tout va. Des masques, des blouses, de l'autre matériel médical et des médicaments. Nous commandons dans le monde entier, tant auprès de fournisseurs déjà actifs en Belgique qu'auprès de nouveaux. Nous avons également travaillé d'arrache-pied pour préserver les filières d'approvisionnement existantes des hôpitaux ou

van besmetting.

De Risk Management Group bepaalt de prioritaire groepen om te testen. Dergelijke informatie wordt dagelijks bijgewerkt op de website van Sciensano. Een vijftigtal medewerkers beantwoordt dagelijks vragen via de hulplijn.

(Frans) De ziekenhuizen en de zorgverleners in de ziekenhuizen krijgen te maken met extra kosten en winstderving. De ziekenhuizen beschikken over onvoldoende middelen, met name wat de liquide middelen betreft. De regering heeft daarom een wettelijk en reglementair mechanisme goedgekeurd waarmee er een kasvoorschot van één miljard euro kan worden toegekend aan de algemene ziekenhuizen en de toewijzingsmodaliteiten voorlopig vastgelegd kunnen worden.

(Nederlands) Er is ook de nodige aandacht voor de geestelijke gezondheidszorg. Er werden richtlijnen uitgevaardigd over mobiele teams en we hebben een regeling uitgewerkt voor daghospitalisatie in psychiatrische ziekenhuizen. Er zijn nomenclaturnummers voor videoconsultatie en de terugbetaling voor psychologische zorg werd aangepast.

Ik werk samen met de patiëntenverenigingen om zoveel mogelijk vragen te kunnen beantwoorden.

01.02 Minister **Philippe De Backer** *(Nederlands)*: Wij hebben de voorbije twee weken een professionele team samengesteld van tien aankopers, aangevuld met mensen van de FOD Volksgezondheid, de FOD Economie en het FAGG. Die mensen werken rond de toevoer van medisch materiaal en van tests en op de distributie ervan.

Wij hebben in eerste instantie de noden zo goed mogelijk in kaart gebracht. We krijgen een goede input vanuit de FOD Volksgezondheid. Vanuit de regio's loopt het moeilijker, waardoor de reële noden in de woon-zorgcentra voor ons minder snel duidelijk zijn.

Ondertussen zijn we maximaal blijven bestellen. Dat gaat dan over maskers, schorten, andere materialen en medicijnen. We bestellen over de hele wereld, zowel bij leveranciers die al in België actief waren, als bij nieuwe leveranciers. We hebben er ook hard op gewerkt om bestaande kanalen van leveranciers voor ziekenhuizen of woon-zorgcentra intact te houden.

des maisons de repos et de soins.

Les problèmes de qualité des masques buccaux ont donné lieu à un nouveau système de contrôle de qualité. Avant même de passer commande, nous vérifions si le fournisseur a déjà livré pareil matériel et s'il est fiable. Les livraisons doivent d'abord passer par la douane et le SPF Économie ou l'AFMPS procède ensuite au contrôle. Si ces tests se révèlent positifs, un contrôle peut éventuellement encore être effectué par le laboratoire corona.

Nous tâchons en même temps de lancer une production belge. Nous nous concertons à cet effet avec le secteur du textile médical, les usines et les entreprises pharmaceutiques. Nous nous concertons également avec les régions et une entreprise en Wallonie pourrait déjà entamer la production dans un ou deux mois. D'autres entreprises belges pourront par ailleurs également confectionner des masques chirurgicaux.

Entre-temps, nous participons toujours aux procédures d'adjudication européennes afin de tenter, par cette voie aussi, d'acheminer autant de matériel que possible vers notre pays.

(En français) Il est important de fournir un matériel fiable pour le personnel de première ligne et les soignants. Le SPF Économie ou l'AFMPS testent donc tout. En cas de grandes quantités, on prend des échantillons de chaque usine pour s'assurer de la qualité de chaque lot.

(En néerlandais) Sur les 40 millions de masques chirurgicaux qui ont été commandés, 11,4 millions ont déjà été livrés et 7,6 millions ont été distribués. Deux millions de masques ne sont pas d'une qualité suffisante pour servir de masques chirurgicaux mais sont utilisables comme masques de protection. Un total de 4,4 millions de masques du type FFP2 ou FFP3 ont également été livrés, dont 850 000 ont été distribués. Nous avons passé commande de 13,5 millions de masques supplémentaires. Un peu plus de 1 million de masques chirurgicaux et 130 000 masques FFP2 ont été donnés et tous ces lots font actuellement l'objet de contrôles.

(En français) Ayant encore commandé 25 millions de masques jeudi dernier, nous en sommes à 40 millions.

(En néerlandais) En ce qui concerne les commandes de médicaments, nous avons investi beaucoup d'énergie dans le curare et la morphine. Il n'y aura donc certainement pas de pénurie dans les

De kwaliteitsproblemen met mondmaskers hebben tot een nieuw kwaliteitscontrolesysteem aanleiding gegeven. Nog voor we bestellen gaan we na of de leverancier al degelijk materiaal heeft geleverd en of hij betrouwbaar is. Leveringen moeten eerst voorbij de douane komen en daarna controleert de FOD Economie of het FAGG. Als die testen positief uitvallen, volgt eventueel nog een controle in het Belgische coronalabo.

Tegelijkertijd proberen we ook een Belgische productie op te starten. We overleggen daartoe met de medische textielsector, met fabrieken en met farmaceutische bedrijven. Wij overleggen ook met de regio's en in Wallonië is er al een bedrijf dat over een maand of twee kan beginnen met produceren. Er zijn daarnaast ook andere Belgische bedrijven die chirurgische maskers zullen kunnen fabriceren.

Ondertussen doen we nog steeds mee met de Europese aanbestedingen om ook via die weg zoveel mogelijk materiaal naar hier trachten te krijgen.

(Frans) We moeten betrouwbaar materiaal ter beschikking stellen van het eerstelijns personeel en de zorgverleners. Alles wordt dan ook getest door de FOD Economie of het FAGG. Bij grote hoeveelheden worden er stalen genomen van elke fabriek om de kwaliteit van elke partij te waarborgen.

(Nederlands) Van de 40 miljoen bestelde chirurgische maskers zijn er al 11,4 miljoen geleverd en 7,6 miljoen verdeeld. Er waren 2 miljoen maskers niet kwaliteitsvol genoeg om als chirurgische maskers te kunnen dienen, maar die zijn wel bruikbaar als beschermingsmasker. Er zijn ook 4,4 miljoen maskers van het type FFP2 of FFP3 geleverd, waarvan er 850.000 geleverd zijn. Er zijn er nog eens 13,5 miljoen bijbesteld. Er werden iets meer dan 1 miljoen chirurgische maskers en 130.000 FFP2-maskers gedoneerd. Al die loten worden nu gecontroleerd.

(Frans) Afgelopen donderdag is er nog een bijkomende bestelling geplaatst van 25 miljoen mondmaskers; dat brengt het totaal op 40 miljoen.

(Nederlands) Dan de bestellingen van medicijnen. We hebben daarbij veel energie in curares en morfines gestopt, waardoor er de komende weken zeker geen tekorten zullen zijn in de ziekenhuizen.

hôpitaux dans les semaines à venir. Par ailleurs, nous essayons de reconstituer les stocks stratégiques, ce qui ne va pas de soi, parce que les pays dans lesquels sont actifs les grands producteurs de médicaments ferment eux aussi leurs frontières. Nous devons dès lors user de diplomatie avec ces pays.

La capacité de test est actuellement largement supérieure à 10 000. Le problème est que le Risk Management Group et le Risk Assessment Group n'ont identifié, pour le dépistage, que des patients ou des prestataires de soins des hôpitaux, qui sont symptomatiques. J'insiste, depuis une semaine déjà, pour que ces critères soient étendus afin de prendre également en considération dans le dépistage le personnel de soin de première ligne ainsi que les groupes vulnérables de la population. Toutefois, cela ne concerne que les tests PCR qui sont utilisés en collaboration avec les universités. Les entreprises de biotechnologie et les entreprises pharmaceutiques y sont, elles aussi, associées. Nous disposons d'un système fermé permettant d'absorber de grands volumes d'échantillons dans les laboratoires.

Il n'y a plus de problème pour les écouvillons: ils sont à présent en quantité suffisante. Les hôpitaux en comptent encore environ 50 000. Cette semaine encore, ce chiffre sera majoré de 20 000 pièces et 3 millions viendront encore s'y ajouter.

Outre les tests PCR, les CT-scans semblent également très utiles. Avec deux entreprises, belges, nous étudions, par ailleurs, comment associer, par exemple, ces CT-scans et l'intelligence artificielle pour procéder à une détection automatique.

Les tests "antigéniques" ont été validés en une semaine avec l'entreprise wallonne Coris BioConcept. Pour l'heure, chaque jour, entre 2 000 et 3 000 tests sont expédiés dans les hôpitaux. La capacité de production sera renforcée pour atteindre une production quotidienne de 20 000 à 30 000 tests.

Nous travaillons simultanément sur des tests sérologiques, lesquels doivent encore être validés. Pour le moment, nous avons interdit, pour d'excellentes raisons, les tests à domicile et les autotests. Hormis leur prix astronomique, ils ne sont pas du tout fiables. Ils ne serviraient qu'à alimenter de faux espoirs parmi la population.

Nous nous sommes attelés à l'élaboration d'une stratégie en coopération avec nos partenaires de l'UE et l'OMS. En attendant, afin d'être sûr de

Daarnaast proberen we de strategische stocks aan te vullen, wat niet evident is, want ook landen waarin grote geneesmiddelenproducenten actief zijn, sluiten hun grenzen. Daar moeten we dan de diplomatieke weg bewandelen.

De testcapaciteit ligt momenteel ruim hoger dan 10.000. Een probleem is dat de Risk Management Group en de Risk Assessment Group alleen symptomatische patiënten of symptomatische hulpverleners in de ziekenhuizen hebben aangeduid als te testen patiënten. Ik dring er al een week op aan om die criteria uit te breiden zodat ook mensen in de eerstelijnszorg of kwetsbare bevolkingsgroepen in aanmerking kunnen komen voor testing. Dat gaat dan wel alleen over de PCR-testen die in samenwerking met de universiteiten worden uitgerold. Ook biotechbedrijven en farmabedrijven werken hieraan mee. We hanteren een gesloten systeem dat grote volumes van staalnames naar de labo's brengt.

Er is geen probleem meer met de wissers: die zijn er nu voldoende. De ziekenhuizen hebben er nog ongeveer 50.000. Deze week nog wordt dit aantal aangevuld met 20.000 en er zitten er 3 miljoen in de pijplijn.

Naast de PCR-testen blijken ook CT-scans heel bruikbaar. Verder onderzoeken we met twee Belgische bedrijven hoe we dankzij artificiële intelligentie automatisch kunnen detecteren via bijvoorbeeld dergelijke CT-scans.

De antigen tests hebben we binnen een week samen met een Waals bedrijf, Coris BioConcept, gevalideerd. Momenteel gaan er 2 à 3.000 testen per dag naar de ziekenhuizen. De productiecapaciteit zal worden opgebouwd richting 20.000 tot 30.000 tests per dag.

Tegelijkertijd zijn wij bezig met serologische tests. Die moeten nog worden gevalideerd. Wij hebben op dit moment de thuis tests en de zelftests verboden en dat op basis van goede redenen. Ze zijn totaal onbetrouwbaar en bovendien zeer duur. Ze zouden de mensen alleen valse hoop geven.

We zijn nu met de Europese partners en met de WHO een strategie aan het bepalen. Ondertussen plaatsen we al bestellingen om zeker te zijn dat er

disposer de suffisamment de tests sérologiques si l'exécution à grande échelle de ceux-ci devait être décidée, nous passons déjà des commandes.

Je suis un fervent adepte d'une communication transparente et j'ai donc invité les entités fédérées à communiquer clairement à propos de leurs commandes et de veiller à ce que celles-ci soient conformes aux critères définis par le RMG. C'est, en effet, par ce canal, que nous réussissons à combler au mieux les besoins de l'ensemble de notre système de santé.

01.03 Frieda Gijbels (N-VA): Si la pénurie de matériel de protection et de test est mondiale, certains pays ont immédiatement pris l'option de pratiquer des tests multiples et à grande échelle, en veillant également à disposer du matériel requis. La Belgique, en revanche, a commencé avec une capacité de test réduite. Nous avons brièvement essayé de pratiquer le traçage des contacts, mais nous avons dû y renoncer très vite faute de capacité de test suffisante. Cette capacité s'élève à présent à 10 000 tests par jour, ce qui équivaut au niveau de la Corée du Sud, mais ce pays a procédé d'emblée à des tests à grande échelle permettant, du coup, le traçage des contacts et l'isolement.

Aujourd'hui, nous devons faire face à une propagation dramatique du COVID-19, surtout dans les maisons de repos, mais nous ne pouvons tester et isoler que maintenant.

Quelle sera à présent notre stratégie, avec une capacité de 10 000 tests? Va-t-on d'abord tester tous les résidents des maisons de repos, puisqu'ils font partie des groupes de personnes les plus fragiles? Le Risk Management Group et le Risk Assessment Group examinent, paraît-il, ces priorités. Cette analyse peut-elle être menée très rapidement? Allons-nous appliquer le traçage des contacts et l'isolement? Les consignes en la matière ont-elles déjà été diffusées? Les prestataires de soins seront-ils soumis à des tests à intervalles réguliers? Combien de tests sont-ils réalisés quotidiennement, à l'heure actuelle? Les laboratoires sont-ils en mesure de suivre? Comment les frais des tests sont-ils supportés aujourd'hui? Quelle est la part des scanners thoraciques dans les cas diagnostiqués? Avons-nous une stratégie pour les tests d'immunité? Ceux-ci seront-ils développés et produits dans notre pays ou avons-nous des contacts avec des producteurs afin de pouvoir les acheter le plus rapidement possible? Quel rôle joue l'analyse des échantillons prélevés sur les donneurs de sang? Cette analyse sera-t-elle répétée à intervalles réguliers?

voldoende serologische tests beschikbaar zullen zijn als we besluiten ze massaal uit te voeren.

Ik ben een groot voorstander van transparante communicatie en ik heb dan ook de deelstaten gevraagd om duidelijk over bestellingen te communiceren en ervoor te zorgen dat ze aan de criteria van de RMG voldoen. Via de RMG kunnen we immers de noden binnen het hele gezondheidssysteem zo goed mogelijk lenigen.

01.03 Frieda Gijbels (N-VA): Wereldwijd is er te weinig beschermings- en testmateriaal, maar sommige landen hebben meteen gekozen voor breed en veelvuldig testen, waarbij ze ook zorgden voor de nodige materialen. België is daarentegen gestart met een beperkte testcapaciteit. We hebben even geprobeerd om aan contact tracing te doen, maar hebben dat heel snel moeten stopzetten omdat de testcapaciteit niet kon volgen. Onze testcapaciteit bedraagt nu 10.000 testen per dag, het niveau van Zuid-Korea, maar dat land is wel onmiddellijk begonnen met brede testen, waardoor contact tracing en isoleren wel haalbaar werden.

Wij worden nu geconfronteerd met een dramatische verspreiding van COVID-19, vooral in de rusthuizen, en kunnen nu pas testen en isoleren.

Welke strategie gaan we nu volgen met onze capaciteit van 10.000 testen? Eerst iedereen in de rusthuizen testen, vermits daar de meest kwetsbare mensen zitten? Naar verluidt buigen de Risk Management Group en de Risk Assessment Group zich nu over die prioriteiten. Kan die analyse zeer snel gebeuren? Zullen we contact tracing en isolatie toepassen? Zijn die richtlijnen al verspreid? Zullen medische zorgverstrekkers op geregelde tijdstippen worden getest? Hoeveel testen worden er nu dagelijks uitgevoerd? Kunnen de laboratoria dat aan? Hoe worden deze testen op dit moment bekostigd? Welk aandeel heeft de CT thorax in de diagnostiek? Hebben wij een strategie voor de immuniteitstesten? Worden die in ons land ontwikkeld en geproduceerd of hebben we contacten met producenten om die zo snel mogelijk te kunnen aankopen? Wat is de rol van het onderzoek van de stalen van de bloeddonors? Wordt dit onderzoek op geregelde tijdstippen herhaald?

01.04 Yoleen Van Camp (N-VA): J'ai déjà insisté régulièrement sur la nécessité de mettre en place de meilleures conditions de travail pour le personnel soignant. Ces conditions de travail étaient indéniablement déjà perfectibles avant la crise du coronavirus: nous disposons en moyenne d'un infirmier pour 11 patients dans nos établissements de soins, alors qu'on en est au double en Scandinavie. Les rémunérations sont également insuffisantes, sachant par exemple que les prestataires de soins à domicile ne gagnent que 5 euros bruts pour une injection, ce qui ne couvre même pas le coût du matériel. C'est pourquoi notre groupe politique a déposé une proposition de résolution visant à garantir de meilleures conditions de travail, mais il va de soi que la pénurie de personnel et de matériel et les rémunérations insuffisantes se révèlent à présent encore plus dramatiques. Je remercie en tout cas la ministre d'avoir accédé à la demande de suspension de l'eID.

Quels verrous la ministre place-t-elle en ce qui concerne la compensation annoncée à concurrence d'1 milliard d'euros, de manière à faire en sorte qu'il ne s'agisse pas d'une mesure symbolique et ponctuelle? Quels moyens supplémentaires prévoit-elle pour les établissements de soins et les soins à domicile? La reconnaissance du COVID-19 comme maladie professionnelle ne vaudrait apparemment pas pour un infirmier indépendant qui travaille seul et qui rend visite aux patients à leur domicile. Ne serait-il pas préférable que la ministre revoie cette règle?

En bref, quelles mesures la ministre envisage-t-elle concrètement pour le secteur des soins de santé? Comment les moyens seront-ils mis en œuvre?

01.05 Kathleen Depoorter (N-VA): Selon la presse, la stratégie de sortie est liée à la disponibilité d'antiviraux. Nous focalisons-nous sur cet aspect ou continuons-nous à miser sur des médicaments moins novateurs et moins onéreux tels que la chloroquine, les antibiotiques et le zink? L'utilisation préventive de la chloroquine pour les prestataires de soins est-elle examinée?

M. De Backer a déclaré en séance plénière que des anesthésiants et myorelaxants avaient été commandés et qu'il n'y aurait aucune pénurie. Pourtant, l'AFMPS a imposé une interdiction d'exportation. Qu'advient-il des cargaisons qui étaient prêtes à Zaventem et devaient être acheminées aux États-Unis et en Afrique? Des négociations ont-elles déjà eu lieu avec d'autres pays, avec les producteurs et avec pharma.be concernant d'autres produits et un vaccin?

01.04 Yoleen Van Camp (N-VA): Ik heb al geregeld gehamerd op betere werkomstandigheden voor ons zorgpersoneel. Die omstandigheden waren voor de coronacrisis al onmiskenbaar voor verbetering vatbaar: in onze zorginstellingen heeft men gemiddeld 1 verpleegkundige voor 11 patiënten, in Scandinavië is dat dubbel zoveel. Ook de vergoedingen zijn ondermaats, met in de thuisverpleging bijvoorbeeld 5 euro bruto voor een inspuiting, wat niet eens de materiaalkost dekt. Onze fractie heeft daarom een voorstel van resolutie ingediend voor betere werkomstandigheden, maar nu blijken het tekort aan mensen en materiaal en de ondermaatse vergoedingen natuurlijk nog schrijnender te zijn. Ik dank de minister alvast dat ze is ingegaan op de vraag om opschorting van de eID.

Welke grendels legt de minister vast inzake de aangekondigde compensatie ter waarde van 1 miljard euro opdat dit geen eenmalig doekje voor het bloeden zou zijn? Welke extra middelen plant ze voor de zorginstellingen en de thuisverpleging? De erkenning van corona als beroepsziekte zou blijkbaar niet gelden voor een zelfstandige verpleegkundige die alleen werkt en de patiënten thuis bezoekt. Kan de minister dat niet best bijsturen?

Kortom, welke maatregelen plant de minister concreet voor de witte sector? Hoe zullen de middelen worden geïmplementeerd?

01.05 Kathleen Depoorter (N-VA): Volgens de pers wordt er voor de exitstrategie rekening gehouden met de beschikbaarheid van antivirale middelen. Wordt de focus daarop gelegd of blijft men inzetten op minder innovatieve en ook minder dure middelen zoals chloroquine, antibiotica en zink? Wordt het preventieve gebruik van chloroquine voor de zorgverleners onderzocht?

Minister De Backer zei in de plenaire vergadering dat er anesthetica en spierverslappers besteld zijn en dat er zich geen tekorten zouden voordoen. Toch heeft het FAGG een exportbeperking opgelegd. Wat met de vrachten die op Zaventem klaar stonden met de VS en Afrika als bestemming? Werd er al onderhandeld met andere landen, met de producenten en met pharma.be over andere middelen en over het vaccin?

Alors que le ministre a affirmé que la capacité des tests s'élevait à plus de 10 000 unités, les laboratoires indiquent que les procédures d'autorisation sont complexes et qu'il reste encore une très grande capacité.

Certains virologues se demandent pourquoi l'on ne se tourne pas vers la médecine vétérinaire concernant certaines techniques de vaccination. Qu'en est-il des études qui s'intéressent à l'utilisation du plasma des patients? Des virologues se demandent pourquoi, dans le cadre de la stratégie de sortie, on n'établit pas immédiatement un diagnostic ou l'on n'effectue pas immédiatement des tests sérologiques.

Je me félicite d'entendre qu'une concertation a été organisée concernant la production de masques buccaux dans notre pays. Comment ce dossier évoluera-t-il concrètement par la suite? Il a également été question d'une étude relative à la comparaison entre les différents certificats, afin de réduire notre dépendance de l'étranger.

J'en viens à présent aux aspects concernant la santé mentale et le suivi des patients chroniques. La ministre a-t-elle chargé les prestataires de soins de suivre plus particulièrement en ces temps difficiles les patients souffrant de dépression? Comment fait-elle en sorte que les prestataires de soins qui souffrent déjà souvent de burn-out et de découragement psychique puissent continuer à tenir le coup? A-t-elle élaboré un plan d'action pour le suivi des patients chroniques? Qu'en est-il de la médecine préventive? Des patients peuvent en effet également présenter un risque pour d'autres maladies que le COVID-19.

01.06 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Notre groupe exprime sa gratitude au personnel soignant. Il ne faudra jamais oublier qu'il est le cœur battant de notre société. Nous avons aussi une pensée émue pour chaque personne qui se cache derrière les statistiques.

Nous relayons les demandes du terrain qui attend des réponses concrètes. On apprend par les fédérations hospitalières que 10 % des commandes de masques étaient réservées pour des stocks stratégiques fédéraux. Est-ce vraiment le moment de reconstituer des stocks au vu du manque criant sur le terrain?

La capacité de 10 000 tests par jour est théorique. L'augmentation des tests ne sera que graduelle. Il

De minister zei dat de testcapaciteit meer dan 10.000 bedraagt, maar volgens de labo's verloopt de vergunningsprocedure moeizaam en is er nog heel wat capaciteit beschikbaar.

Sommige virologen vragen zich af waarom wij voor bepaalde autovaccinatietechnieken niet in de richting van de diergeneeskunde kijken. Wat met de studies naar het gebruik van plasma van patiënten? Ook vragen sommige virologen zich af waarom we, in het kader van de exitstrategie, niet meteen de diagnostiek bepalen en de serologische tests uitvoeren.

Het is goed dat er overleg op gang werd gebracht over de productie van mondkmaskers in ons land. Hoe loopt dit et dossier concreet verder? Ook werd er over een studie geopperd over een vergelijking van de verschillende certificaten, met als doel minder afhankelijk te worden van het buitenland.

Ik kom tot de aspecten geestelijke gezondheid en de opvolging van chronische patiënten. Gaf de minister de zorgverleners de opdracht patiënten met een depressie extra op te volgen in deze moeilijke tijden? Hoe zorgt ze ervoor dat de zorgverleners, die vaak al kampen met burn-out en psychische uitval, het blijven volhouden? Heeft ze een actieplan voor de opvolging van chronische patiënten? Wat met de preventieve geneeskunde? Patiënten kunnen immers ook voor een andere ziekte dan COVID-19-risicopatiënt zijn.

01.06 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Onze fractie betuigt haar dank aan het zorgpersoneel. Men mag nooit vergeten dat de gezondheidswerkers het kloppende hart van onze maatschappij vormen. Onze gedachten gaan ook uit naar al die personen die schuilgaan achter de trieste cijfers.

Wij willen de spreekbuis zijn van de mensen in het veld, die op concrete antwoorden wachten. We vernemen van de ziekenhuisfederaties dat 10 % van de bestellingen van maskers voorbehouden was voor de federale strategische voorraden. Is het nu echt het moment om opnieuw voorraden aan te leggen, gelet op de schrijnende noden op het terrein?

De capaciteit van 10.000 tests per dag is een theoretische capaciteit. Het aantal tests zal slechts

ne faut pas faire de fausses annonces sur le terrain.

geleidelijk worden opgevoerd. Men mag de mensen op het terrein niets voorspiegelen wat men niet kan waarmaken

Je n'ai pas bien compris si l'alternative pour les tests d'immunité était une capacité de production interne ou à l'étranger en attente de validation.

Ik heb niet goed begrepen of het alternatief voor de immuniteitstests een binnenlandse productiecapaciteit is dan wel een buitenlandse in afwachting van een validering.

J'aimerais avoir des précisions par rapport aux tests sérologiques, ultra importants dans le cadre d'un *phasing down*.

Ik zou graag meer toelichtingen krijgen over de serologische tests, die uiterst belangrijk zijn in het kader van een *phasing down*.

Le groupe de travail Data Against Corona pose question en termes de respect de la vie privée mais l'Autorité de la protection des données (APD) a donné son aval. Les informations recueillies seront anonymisées et un comité éthique encadrera le travail. Une première analyse vient d'être faite, la deuxième étape sera le croisement des données de mobilité avec celles des épidémiologistes et du SPF Santé afin de prédire la propagation de l'épidémie.

De werkgroep Data Against Corona roept vragen op met betrekking tot de bescherming van de privacy, maar de Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA) heeft haar goedkeuring gegeven. De verzamelde gegevens zullen worden geanonimiseerd en een ethisch comité zal de werkzaamheden begeleiden. Er werd zonet een eerste analyse uitgevoerd. In de tweede fase zullen de mobiliteitsgegevens gekruist worden met die van de epidemiologen en de FOD Volksgezondheid om de verspreiding van de epidemie te voorspellen.

Pouvez-vous détailler cette étape? Quelles sont ces données? Quel est le but? Quel est l'avis et les recommandations de l'APD? Les données pourront-elles être utilisées pour des communications ciblées? Y aura-t-il des collaborations avec BE-Alert et les communes? Le comité éthique rendra-t-il ses avis publics?

Kunt u die fase nader toelichten? Over welke gegevens gaat het? Met welk doel worden ze vergaard? Hoe luiden het advies en de aanbevelingen van de GBA? Kunnen de gegevens voor gerichte communicatie gebruikt worden? Zal er met BE-Alert en de gemeenten samengewerkt worden? Zal het ethisch comité haar adviezen openbaar maken?

Votre cabinet, madame De Block, a reçu du groupe de travail Blouses blanches des éléments pour rédiger un arrêté. Il faut mobiliser 400 millions en année pleine spécifiquement pour les infirmières, qui ne devront pas être dissous dans le milliard pour les hôpitaux. Nous y serons attentifs.

Minister De Block, uw kabinet heeft input ontvangen van de werkgroep zorgpersoneel met het oog op het opstellen van een besluit. Er moet op jaarbasis 400 miljoen euro specifiek voor de verpleegkundigen uitgetrokken worden en dat bedrag mag niet in het miljard euro voor de ziekenhuizen verdwijnen. We zullen daar nauwlettend op toezien.

01.07 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Je m'associe aux louanges adressées aux membres du personnel du secteur des soins de santé et aux experts qui nous informent quotidiennement.

01.07 Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Ik sluit me aan bij de lovende woorden aan het adres van de zorgsector en de experts die ons dagelijks informeren.

En ce qui concerne la stratégie de sortie du confinement, j'aimerais savoir quelles seront les conséquences associées aux résultats des tests d'immunité.

Wat de exitstrategie betreft, vernam ik graag welke gevolgen aan de resultaten van de immuniteitstests zullen worden gekoppeld.

Le taux de contamination élevé des médecins généralistes du Limbourg est-il explicable? À l'avenir, les masques et autre matériel de protection seront-ils prioritairement fournis aux médecins généralistes? Je souhaiterais une uniformisation

Is er een verklaring voor het hoge aantal besmette huisartsen in Limburg? Zullen de huisartsen in de toekomst prioritair bevoorradat worden met mondkmaskers en ander beschermingsmateriaal? Ik vraag dat er werk zou worden gemaakt van

des instructions pour les soins de première ligne où d'importantes disparités subsistent en matière de gestion de la crise.

Je préconise, en outre, une gestion uniforme en matière de déploiement des étudiants, par exemple, dans les maisons de repos et de soins, même si je n'ignore pas que vous partagez cette compétence avec les entités fédérées.

De même, ces étudiants devraient pouvoir obtenir une certaine reconnaissance, sous la forme de crédits ou d'expérience.

Je réclame, pour conclure, une plus grande attention pour le personnel des hôpitaux et des soins de première ligne qui est actuellement soumis à rude épreuve. Le gouvernement fédéral pourrait-il s'efforcer d'étendre aux petits hôpitaux et aux soins de première ligne les réseaux de soutien au personnel?

01.08 Eliane Tillieux (PS): Je veux exprimer notre solidarité aux soignants et soignantes, aux patients et aux familles. Cela montre le rôle essentiel de métiers à haute plus-value sociale, en particulier les aides-soignantes.

Le dépistage à grande échelle est une absolue nécessité. Or, le flou sur nos capacités de tester est intégral. Le virus continue à se disséminer sans contrôle, malgré le confinement. Le site de Sciensano atteste une légère augmentation des tests. Monsieur De Backer, vous évoquiez un objectif de 10 000 tests par jour. Le ministre Clarinval parle de passer de 40 000 à 50 000 tests pour envisager le déconfinement. Des chiffres sont lancés mais cela reste flou.

Quand allons-nous élargir les dépistages? À quel rythme? Qui sera concerné par cet élargissement? Quels sont les freins?

Si nous augmentons les tests de dépistage, les laboratoires sont-ils en mesure d'assurer le suivi? Sinon, comment prévoyez-vous d'augmenter les capacités d'analyse? Pour les maisons de repos, on a évoqué 20 000 tests disponibles, dont 6 000 pour la Wallonie. Quelles sont les décisions prises à cet égard par la conférence interministérielle? Existe-t-il un monitoring concernant le personnel? Un écartement des soignants "positifs" est-il prévu? Si oui, quelles pistes envisagez-vous pour pallier le manque de main-d'oeuvre? Comment la sortie du confinement sera-t-elle organisée?

eenvormige richtlijnen voor de eerstelijnszorg, waar momenteel nog grote verschillen in aanpak bestaan.

Ook pleit ik voor een geharmoniseerde aanpak wat het inzetten van studenten, bijvoorbeeld in woon-zorgcentra, betreft. Ik weet dat dit deels een bevoegdheid van de deelstaten is.

Ook zouden die studenten op enige erkenning moeten kunnen rekenen, bijvoorbeeld in de vorm van studiepunten of ervaring.

Tot slot vraag ik meer aandacht voor het personeel in de ziekenhuizen en in de eerstelijnszorg, aan wie nu heel hoge eisen worden gesteld. Kan het federale niveau inspanningen doen om netwerken ter ondersteuning van het personeel ook tot in de kleinere ziekenhuizen en de eerstelijnszorg te brengen?

01.08 Eliane Tillieux (PS): Ik wil onze solidariteit betuigen met de zorgverleners, de patiënten en hun gezins- en familieleden. Deze crisis maakt duidelijk hoe essentieel beroepen met een hoge maatschappelijke meerwaarde zijn, in het bijzonder het beroep van zorgkundige.

Testen op grote schaal is absoluut noodzakelijk. Er bestaat echter veel onduidelijkheid over onze testcapaciteit. Het virus blijft zich ongecontroleerd verspreiden, ondanks de lockdown. Op de website van Sciensano staat te lezen dat er iets meer tests uitgevoerd worden. Mijnheer De Backer, u hebt een doelstelling van 10.000 tests per dag naar voren geschoven. Volgens minister Clarinval moeten er 40.000 à 50.000 tests per dag uitgevoerd worden voordat de lockdownmaatregelen kunnen worden versoepeld. Er worden cijfers genoemd, maar die situatie blijft onduidelijk.

Vanaf wanneer zal er op grotere schaal worden getest? Hoeveel tests zullen er uitgevoerd worden? Wie zal er getest worden? Wat zijn de hinderpalen?

Indien wij het aantal tests verhogen, zullen de labo's dan nog in staat zijn de follow-up te verzekeren? Zo niet, hoe denkt u de analysecapaciteit te kunnen vergroten? Voor de woon-zorgcentra is er sprake van 20.000 beschikbare tests, waarvan er 6.000 voor Wallonië bestemd zijn. Welke beslissingen heeft de interministeriële conferentie ter zake genomen? Wordt de personeelsbezetting gemonitord? Zullen zorgverleners die positief testen het werk moeten staken? Zo ja, welke mogelijkheden houdt u dan achter de hand om het personeelsgebrek te verhelpen? Hoe zal de

geleidelijke afbouw van de lockdown worden georganiseerd?

Le taux d'occupation actuel des lits en soins intensifs est de 56 %. L'occupation des lits va encore augmenter. Quelle est votre analyse de cette évolution?

De huidige bezettingsgraad van de intensivarebedden bedraagt 56 %. Dat percentage zal nog verder stijgen. Wat is uw analyse van deze evolutie?

Les hôpitaux ont dû suspendre toutes leurs activités non essentielles. Ils doivent être rassurés sur les moyens alloués pour payer le personnel. Le kern élargi a pu garantir un financement hospitalier. Vous avez évoqué un milliard d'euros attribués sous la forme d'avances aux hôpitaux. Le budget des moyens financiers des hôpitaux sera-t-il bien liquidé à concurrence de 100 % sur base forfaitaire? Les hôpitaux peuvent-ils être rassurés quant au financement du coût salarial, en conservant une capacité maximale d'intervention et sans devoir recourir au chômage temporaire? Assurez-vous que ces montants forfaitaires ne seront pas révisés à la baisse, en fonction de l'activité réelle alors que la cessation a été, pour partie, imposée?

De ziekenhuizen hebben al hun niet-essentiële activiteiten moeten opschorten. Zij moeten worden gerustgesteld met betrekking tot de middelen die ze krijgen om hun personeel te betalen. Het uitgebreide kernkabinet heeft de ziekenhuisfinanciering kunnen veiligstellen. U had het over een toegekend bedrag van 1 miljard euro in de vorm van voorschotten voor de ziekenhuizen. Zal het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen wel degelijk voor 100 % op forfaitaire basis worden aangewend? Kunnen de ziekenhuizen worden gerustgesteld met betrekking tot de financiering van de loonkosten, waarbij er tegelijk op wordt toegezien dat een maximale interventiecapaciteit behouden blijft en dat zij geen beroep moeten doen op de tijdelijke werkloosheid? Kunt u garanderen dat deze forfaitaire bedragen niet naar beneden zullen worden herzien, afhankelijk van de daadwerkelijk verstrekte zorgprestaties, terwijl de opschorting daarvan net ten dele werd opgelegd?

Les hôpitaux sont menacés de pénurie de médicaments essentiels pour le traitement du COVID-19, en soins intensifs notamment: les relaxants musculaires, les sédatifs, les antalgiques, les curares. Quel est l'état des lieux? Quelles mesures ont-elles été prises par l'Agence fédérale pour éviter la pénurie? Qu'en est-il des collaborations avec l'industrie pharmaceutique? Des études cliniques sont-elles en cours pour déterminer des traitements nouveaux? Quelles sont les recommandations concernant la chloroquine et l'hydroxychloroquine?

De ziekenhuizen dreigen essentiële geneesmiddelen te kort te hebben voor de behandeling van COVID-19, met name op de afdelingen intensieve zorgen: spierrelaxantia, sedativa, pijnstillers en curares. Wat is de stand van zaken? Welke maatregelen heeft het FAGG genomen om tekorten te voorkomen? Hoe zit het met de samenwerking met de farmaceutische sector? Worden er momenteel klinische studies uitgevoerd om nieuwe behandelingen te ontwikkelen? Wat zijn de aanbevelingen over chloroquine en hydroxychloroquine?

Alors que les consultations non essentielles sont levées, pourriez-vous prendre, à l'exemple de la France, une mesure permettant aux pharmaciens de délivrer la pilule contraceptive, et ce sur simple présentation d'une ancienne ordonnance?

Niet-essentiële raadplegingen gaan niet meer door. Kunt u dan, net als in Frankrijk, een maatregel nemen waardoor de apothekers de anticonceptiepill mogen verkopen op eenvoudig vertoon van een oud medisch voorschrift?

01.09 Patrick Prévot (PS): On aurait livré 7 millions de masques à la Belgique vendredi dernier, dont 3 millions de masques FFP2 qui seraient encore en phase de test.

01.09 Patrick Prévot (PS): Er zouden vorige vrijdag 7 miljoen maskers aan ons land geleverd zijn, waarvan 3 miljoen FFP2-maskers waarvoor er nog een testfase zou lopen.

À qui sont-ils destinés et où sont-ils? Comment seront-ils répartis entre les Régions et les prestataires de soins? Pharmasimple, entreprise louviéroise, aurait pu livrer 3 millions de masques

Voor wie zijn ze bestemd en waar bevinden ze zich? Hoe zullen ze over de Gewesten en de zorgverleners worden verdeeld? Pharmasimple, een bedrijf uit La Louvière, had 3 miljoen FFP2-

FFP2 et 10 millions de masques chirurgicaux mais vous avez annulé cette commande le 29 mars. Pourquoi n'a-t-on pas retenu cette offre?

maskers en 10 miljoen chirurgische maskers kunnen leveren, maar u hebt die bestelling op 29 maart geannuleerd. Waarom is men niet op dat aanbod ingegaan?

Dans un mail à Iriscare, M. De Backer prévenait d'une future pénurie et appelait à user avec parcimonie du matériel de protection disponible.

In een mail aan Iriscare waarschuwde de heer De Backer voor een toekomstig tekort en deed hij een oproep om het beschikbare beschermingsmateriaal op een spaarzame manier te gebruiken.

01.10 Philippe De Backer, ministre (*en français*): Il s'agit d'une fausse information.

01.10 Minister Philippe De Backer (Frans): Dit is fake nieuws.

01.11 Patrick Prévot (PS): Je n'entends pas M. De Backer mais il aura l'occasion de me répondre par la suite. Qu'en est-il des commandes en cours? Quand arriveront les FFP2? Dispose-t-on d'une vue générale des stocks? Peut-on en informer les hôpitaux quotidiennement?

01.11 Patrick Prévot (PS): Ik kan de heer De Backer niet horen, maar hij zal me zeker zo meteen een antwoord geven. Hoe staat het met de hangende bestellingen? Wanneer zullen de FFP2-mondmaskers geleverd worden? Heeft men een algemeen overzicht van de voorraden? Kunnen de ziekenhuizen een dagelijkse update krijgen?

Je passe les dernières minutes qui ne me restent plus à M. Rigot.

De laatste minuten van de spreektijd die mij niet meer resten geef ik aan de heer Rigot.

Le **président**: Désolé mais nous devons nous en tenir au temps imparti et celui de votre groupe est écoulé.

De **voorzitter**: Het spijt me zeer, maar wij moeten ons aan de afgesproken spreektijd houden, en uw fractie heeft de haar toegewezen spreektijd opgebruikt.

01.12 Dominiek Sneppe (VB): Ceux qui ont accordé à ce gouvernement la confiance et les pouvoirs spéciaux ne doivent pas venir à présent se plaindre que la démocratie est mise hors jeu.

01.12 Dominiek Sneppe (VB): Wie deze minderheidsregering het vertrouwen en volmachten heeft gegeven, moet nu niet klagen over het buitenspel zetten van de democratie.

Combien de masques buccaux et de matériel de protection seront nécessaires pour pouvoir en fournir en suffisance à tous les secteurs essentiels? Si on ne connaît pas cette information, on travaille dans l'inconnu. Quel est l'état d'avancement de l'enquête relative à la commande de masques buccaux auprès de la petite entreprise peu fiable appartenant à un membre du même parti que la ministre? Avait-t-on déjà passé commande auprès de ce fournisseur par le passé?

Hoeveel mondmaskers en beschermend materiaal zijn er nodig om alle essentiële sectoren daarvan te voorzien? Als men dat niet weet, is men in het ongewisse bezig. Hoe ver staat het onderzoek in verband met de bestelling van mondmaskers bij het dubieuze bedrijfje van de partijgenoot van de minister? Had men reeds vroeger bestellingen geplaatst bij deze leverancier?

Dans certains secteurs essentiels, dont la police, le port de masques buccaux est expressément défendu afin de ne pas semer la panique. Qui a décrété ces bêtises? Les responsables seront-ils sanctionnés?

In sommige essentiële sectoren, waaronder de politie, wordt het dragen van mondmaskers expliciet verboden om geen paniek te veroorzaken. Wie is er verantwoordelijk voor dergelijke onzin? Zullen de verantwoordelijken op de vingers worden getikt?

La ministre obtient à présent commande sur commande. C'est une bonne chose, mais quel est le pourcentage de masques utilisables par rapport à la totalité des masques réceptionnés?

De minister haalt de ene bestelling na de andere binnen. Dat is een goede zaak, maar wat is het percentage goede maskers ten opzichte van het aantal bestelde?

Tester massivement constitue, outre le port généralisé du masque, l'une des mesures utiles

Massaal testen is, naast het veelvuldig dragen van mondmaskers, een van de nuttige maatregelen om

pour venir à bout du virus. La capacité de diagnostic serait passée de 2 000-3 000 à 10 000 par semaine. En Allemagne, on est déjà à 160 000 tests par semaine.

La possibilité de déployer des laboratoires de tests mobiles existe-t-elle?

En Chine, des césariennes ont été pratiquées systématiquement pour protéger les bébés de femmes enceintes contaminées. Des femmes enceintes sont-elles contaminées, en Belgique? Un accouchement naturel est-il encore possible pour ces futures mamans? Les femmes enceintes présentant des symptômes de la grippe sont-elles testées systématiquement? Est-il exact qu'en Flandre occidentale, les prestataires de soins peuvent se faire tester dans un hôpital pour la somme de 35 euros? L'assurance maladie-invalidité intervient-elle à cet égard?

Quel montant a-t-il déjà été réservé à la lutte contre le COVID-19? La ministre croit-elle en la création de fonds fédéraux fiscalement déductibles pour financer les soins de santé et l'achat d'équipements médicaux? Qu'en est-il du recours aux étudiants et de leur rémunération? De quel statut relèvent-ils? Ce travail remplacera-t-il leur stage? Des lésions pulmonaires persistantes peuvent-elles être cataloguées comme des accidents du travail? Les prestataires de soins sont-ils protégés, non seulement sur le plan de la santé, mais aussi dans les domaines financier et fiscal? Les heures supplémentaires peuvent-elles toujours être récupérées sous la forme de jours de congé ou seront-elles rémunérées, d'où une perte financière pour les bénéficiaires?

Avec l'augmentation de la capacité en termes de lits, se pose également la question de savoir s'il y aura suffisamment de personnel pour soigner les malades. Combien de prestataires de soins travaillent-ils, en temps normal, dans les hôpitaux? Combien de prestataires de soins supplémentaires sont-ils nécessaires pour faire face à l'augmentation du nombre de lits?

Depuis le 31 mars, dans de très nombreux hôpitaux, les équipes ne se relaient plus que toutes les douze heures. Comment le personnel hospitalier parvient-il encore à combiner de tels horaires avec leur situation familiale?

Existe-t-il un plan d'accompagnement des prestataires de soins pour la période post-coronavirus? Va-t-on constituer, à ce moment, des stocks stratégiques de masques buccaux, de vaccins, d'antiviraux et d'appareils de respiration?

het virus klein te krijgen. De testcapaciteit zal worden opgedreven van 2.000 of 3.000 per week naar 10.000 per week. In Duitsland zijn er 160.000 tests per week.

Bestaat er een mogelijkheid om mobiele testlabs in te schakelen?

In China werden bij besmette zwangere vrouwen automatisch keizersneden uitgevoerd om de baby's te beschermen. Zijn er hier besmette zwangere vrouwen? Kunnen zij nog natuurlijk bevallen? Worden er stelselmatig tests gedaan bij zwangere vrouwen met griepsymptomen? Klopt het dat in een ziekenhuis in West-Vlaanderen zorgverstrekkers zich kunnen laten testen voor 35 euro? Komt de ziekteverzekering daarin tussenbeide?

In hoeveel geld werd al voorzien tegen COVID-19? Ziet de minister heil in een federaal fonds om fiscaal aftrekbare fondsen voor gezondheidszorg en medische apparatuur te werven? Wat met de tewerkstelling en de bezoldiging van de studenten? Onder welk statuut vallen zij? Zal dit hun stage vervangen? Kunnen blijvende longletsels worden gecatalogiseerd als werkongeval? Worden zorgverstrekkers niet enkel op gezondheidsvlak beschermd, maar evenzeer op financieel en fiscaal vlak? Kunnen overuren nog steeds in verlofdagen worden opgenomen of zullen ze worden uitbetaald, waardoor men daarop verlies lijdt?

Met het opdrijven van de beddenscapaciteit stelt zich ook de vraag of er genoeg handen rond het bed zijn. Hoeveel zorgverstrekkers worden er in normale tijden in de ziekenhuizen ingezet? Hoeveel extra zorgverstrekkers zijn er nodig om het extra aantal bedden te bemannen?

In heel wat ziekenhuizen werden sinds de week van 31 maart shifts van twaalf uur ingevoerd. Hoe kunnen zorgverstrekkers dat nog combineren met hun gezinssituatie?

Heeft de minister een plan klaar om de overwerkte zorgverstrekkers bij te staan na de coronacrisis? Zal er dan een strategische voorraad mondklappers, vaccins, virusremmers en beademingsapparatuur worden aangelegd? Zal het

Le système FIFO sera-t-il maintenu? Le plan d'urgence fédéral sera-t-il adapté et concrétisé? Mettra-t-on en place un groupe de travail au sein duquel les héros d'aujourd'hui seront représentés? Consigne-t-on dans un manuel les mesures prises et leurs résultats? Prépare-t-on une réforme des soins psychiques pour pouvoir affronter la déferlante de souffrances psychiques qui s'abattra sur nous à l'issue de la crise du coronavirus?

01.13 Steven Creyelman (VB): Comment le ministre entend-il lutter contre la diffusion d'informations erronées et d'infox sur les réseaux sociaux? Y a-t-il une vigilance accrue face à l'éventualité de cyberattaques visant des hôpitaux et d'autres éléments de notre système de soins de santé? Le ministre recourt-il aux technologies de backtracking et de traçabilité des contacts des patients atteints du coronavirus?

Disposons-nous d'une réserve stratégique suffisante de produits tels que la chloroquine ou le sulfate d'hydroxychloroquine? Seront-ils utilisés dans le cadre du dépistage de la population? Où en sont les études sur les médicaments existants et leur utilisation dans la lutte contre le coronavirus?

Quel est le rôle de la Belgique dans le développement international d'un vaccin?

Disposons-nous déjà de chiffres relatifs au nombre de patients atteints du coronavirus décédés en mars 2020?

01.14 Caroline Taquin (MR): Vous êtes concentrés sur la protection de notre population dans cette crise. Nous avons tous une responsabilité et devons tous collaborer.

De nombreuses personnes sont soignées et on déplore des décès chaque jour. Il faut une coopération entre tous les niveaux de pouvoir, y compris communal, et un message clair à la population.

Chaque jour, la première ligne de soignants sollicite les bourgmestres qui doivent leur répondre, suite à l'arrivée de millions de masques. Devant les initiatives venant brouiller les pistes, il faut une information officielle unique sur le port recommandé ou obligatoire du masque, sur les modalités pratiques et sur les risques. L'absence de clarté accentuera leur pénurie pour ceux qui en ont réellement besoin.

FIFO-systeem behouden blijven? Zal het federaal noodplan worden aangepast en geconcretiseerd? Komt er een werkgroep waarin de helden van vandaag vertegenwoordigd zijn? Wordt er reeds een draaiboek bijgehouden van de genomen maatregelen en hun resultaten? Ligt er een hervorming van de psychische zorg op tafel om de tsunami van psychisch leed die na de coronacrisis op ons afkomt de baas te kunnen?

01.13 Steven Creyelman (VB): Hoe wil de minister de verspreiding van verkeerde informatie en fake news op sociale media tegengaan? Is er verhoogde aandacht voor eventuele cyberaanvallen op ziekenhuizen en andere onderdelen van ons gezondheidssysteem? Maakt de minister gebruik van technologische mogelijkheden voor backtracking en contact tracking van coronapatiënten?

Is de strategische reserve van bijvoorbeeld chloroquine of hydroxychloroquinesulfaat voldoende groot? Zal dit worden gebruikt voor het testen van de bevolking? Hoe staat het met het onderzoek naar bestaande geneesmiddelen en hun gebruik tegen het coronavirus?

Wat is de rol van België in de internationale ontwikkeling van een vaccin?

Zijn er al cijfers over het aantal overleden coronapatiënten in maart 2020?

01.14 Caroline Taquin (MR): U concentreert zich op de bescherming van onze bevolking tijdens deze crisis. We dragen allemaal een verantwoordelijkheid en moeten allemaal samenwerken.

Een worden veel zieken verzorgd en elke dag vallen er overlijdens te betreuren. Alle beleidsniveaus, met inbegrip van het gemeentelijke beleidsniveau, moeten onderling samenwerken en er moet een duidelijke boodschap worden gegeven aan de bevolking.

De eerstelijnszorgverleners wenden zich elke dag tot de burgemeesters, die een antwoord moeten geven nu er miljoenen mondmaskers geleverd zijn. In reactie op de verwarrende initiatieven moet er eenduidige officiële informatie gegeven worden over het dragen van een mondmasker – aanbevolen of verplicht –, over de praktische modaliteiten en over de risico's. Als er geen duidelijkheid wordt geschept, zullen er nog minder mondmaskers beschikbaar zijn voor degenen die ze echt nodig hebben.

Il faut veiller aux besoins, aux médicaments et à leur prix. L'hôpital Molière doit utiliser des spécialités alternatives, potentiellement allergènes, pour les personnes ventilées car on ignore quand les produits annoncés seront là.

Ai-je bien compris qu'il y aurait deux communications officielles par semaine sur les stocks et les livraisons? C'est indispensable pour les professionnels et la population.

Ensuite, le Risk Management Group (RMG) doit clarifier la répartition entre Régions et provinces. Hôpitaux et soignants ambulatoires me demandent, en tant que bourgmestre, des produits désinfectants et du matériel de protection. Ma commune a dû faire des commandes onéreuses pour réduire les risques de nos soignants. Vous le savez, évidemment, mais je relaie l'appel des professionnels face aux manques.

Les communes ont eu des problèmes lors de la distribution des masques pour les infirmiers à domicile; ils étaient insuffisants. Cela atteint le moral des soignants. La récente priorisation demandée aux communes entre catégories d'infirmiers et leurs activités est complexe et implique la disponibilité des données.

Les stocks s'organisent. Il faut pouvoir indiquer que c'est le cas aussi pour la gestion des médicaments de première nécessité au niveau européen et national. Vous avez annoncé que notre pays pourrait produire des médicaments. Or, 19 spécialités utilisées pour le traitement de la maladie manquent.

Où en sont vos contacts à ce sujet? Des études cliniques sont-elles en cours et quelles sont les informations à ce sujet? J'aimerais des compléments d'information à vos déclarations de début de séance sur notre capacité prochaine de 20 000 tests par jour.

Qu'en est-il de la protection juridique et déontologique des soignants? Hier, encore à Liège, l'accès aux soins intensifs et aux respirateurs posait problème.

Où en est la capacité d'accueil des hôpitaux et les

Men moet de behoeften aan geneesmiddelen en de prijs ervan monitoren. In het Molièreziekenhuis wordt er gebruikgemaakt van alternatieve specialiteiten, die mogelijk allergeen zijn, voor de patiënten die beademd worden, omdat men niet weet wanneer de in het vooruitzicht gestelde producten beschikbaar zullen zijn.

Heb ik goed begrepen dat er twee officiële mededelingen per week zouden zijn over de voorraden en de leveringen? Dat is essentieel voor de beroepsbeoefenaars en het publiek.

Ten tweede moet de Risk Management Group (RMG) de verdeling tussen de Gewesten en de provincies verduidelijken. Ziekenhuizen en ambulante zorgverleners vragen mij in mijn hoedanigheid van burgemeester om ontsmettings- en beschermingsmiddelen. Mijn gemeente heeft dure bestellingen moeten plaatsen om de risico's voor onze zorgverleners te beperken. U weet dat natuurlijk, maar ik geef u de oproep door van de beroepsbeoefenaars die met de tekorten kampen.

De gemeenten hebben problemen gehad bij de verdeling van de mondmaskers voor de thuisverpleegkundigen. Er waren er onvoldoende. Dat is slecht voor het moreel van de zorgverleners. Recentelijk werd er aan de gemeenten gevraagd prioriteiten vast te leggen tussen de categorieën van verpleegkundigen en hun activiteiten, maar dat is een complexe aangelegenheid, waarvoor men over de juiste gegevens moet kunnen beschikken.

De voorraden worden georganiseerd. Er moet kunnen worden gemeld dat dit ook het geval is voor het beheer van essentiële geneesmiddelen op Europees en nationaal niveau. U hebt aangekondigd dat ons land medicijnen zou kunnen produceren. Er ontbreken echter 19 specialiteiten die voor de behandeling van de ziekte gebruikt worden.

Hoe staat het met uw contacten ter zake? Zijn er klinische onderzoeken aan de gang en kunt u daar meer over zeggen? Bij de start van de vergadering hebt u gezegd dat we eerlang 20.000 tests per dag zouden kunnen uitvoeren. Ik zou daar graag extra informatie over willen krijgen.

Hoe zit het met de juridische en deontologische bescherming van het zorgpersoneel? Gisteren waren er nog problemen in Luik met betrekking tot de beslissing om sommige patiënten wel op te nemen op de intensivereafdeling en aan een beademingstoestel te leggen en andere niet.

Hoe groot is de capaciteit van de ziekenhuizen, en

taux de saturation? Quel est l'état de santé des soignants de première ligne et dans les hôpitaux? Y a-t-il un monitoring centralisé pour assurer ce suivi et répartir, si besoin, le personnel entre réseaux hospitaliers? Quelles mesures budgétaires exceptionnelles ont-elles été prises ces deux dernières semaines pour les hôpitaux? Où en sont les plans de répartition de patients dans les provinces? Pouvez-vous détailler la coopération avec les communes pour les structures intermédiaires d'accueil des patients et le nombre de demandes? Quels services centralisent-ils les capacités de matériel que nécessitent la première ligne et les hôpitaux? Sur quelles bases définissez-vous les ASBL prestataires de soins qui recevront le matériel? Les centres d'hébergement de personnes handicapées en sont-ils exclus?

Manque-t-il des respirateurs ou en manquera-t-il? Des commandes sont-elles en cours? Une procédure de validation accélérée est-elle prévue? Combien d'infrastructures sont-elles aujourd'hui certifiées pour exécuter et valider les tests? Comment sont déterminés la planification et le choix des tests pour les maisons de repos et le personnel de soin? Avez-vous un agenda journalier et des personnes visées prioritairement par ces tests?

Où en est la distribution de certains médicaments utilisés pour traiter le COVID-19 au vu de leur stock? Certains sont-ils en rupture de stock? Le conditionnement des médicaments sera-t-il modifié?

Pouvez-vous faire le point sur les études cliniques en cours sur les nouveaux traitements? Une analyse des prix des produits de santé a-t-elle montré une récente augmentation? Quelles sont les mesures pour la contrer? Existe-t-il des restrictions de vente dans certains commerces?

Où en est la coopération européenne pour éviter les surenchères salariales du personnel de soin en zone transfrontalière? Des accords de solidarité ont-ils été conclus avec les gouvernements des pays voisins?

Pourriez-vous rappeler les critères scientifiques fondant l'avis selon lequel les personnes asymptomatiques ne doivent pas porter de masque?

in hoeverre is de maximumcapaciteit bijna bereikt? Wat is de gezondheidstoestand van de eerstelijnszorgverleners en van de zorgverstrekkers in de ziekenhuizen? Wordt dit opgevolgd via een centrale monitoring, waarbij indien nodig zorgverleners over de ziekenhuisnetwerken verdeeld kunnen worden? Welke buitengewone budgettaire maatregelen werden er de voorbije twee weken genomen voor de ziekenhuizen? Hoe staat het met de spreidingsplannen voor patiënten in de provincies? Hoe verloopt de samenwerking met de gemeenten in verband met de triagevoorzieningen en het aantal aanvragen? Welke diensten centraliseren het materiaal dat beschikbaar is voor de eerstelijnszorg en de ziekenhuizen? Op grond waarvan bepaalt u welke vzw's in de zorgsector het materiaal zullen krijgen? Worden de centra voor personen met een handicap daarvan uitgesloten?

Zijn er niet genoeg beademingstoestellen, of vreest men een gebrek aan beademingsapparatuur? Zijn er bestellingen hangende? Wordt er voorzien in een versnelde homologatieprocedure? Hoeveel centra zijn er momenteel gecertificeerd voor de uitvoering en homologatie van de tests? Hoe worden de planning en de keuze van de tests voor de rusthuizen en het zorgpersoneel bepaald? Beschikt u over een dagplanning, en wie zal er prioritair getest worden?

Hoe staat het met de verdeling van bepaalde geneesmiddelen die gebruikt worden voor de behandeling van COVID-19-patiënten, en hoe groot is de voorraad van die geneesmiddelen? Zijn sommige ervan al niet meer voorradig? Zal de verpakking van die geneesmiddelen gewijzigd worden?

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de lopende klinische studies over de nieuwe behandelingen? Is uit een analyse van de prijzen van de gezondheidsproducten gebleken dat die prijzen recentelijk gestegen zijn? Wat onderneemt men om die stijgende trend om te buigen? Gelden er verkoopbeperkingen in bepaalde handelszaken?

Hoe staat het met de Europese samenwerking om een loonwedloop voor het zorgpersoneel in grensgebieden te voorkomen? Worden er solidariteitsafspraken gemaakt met de regeringen van de buurlanden?

Op grond van welke wetenschappelijke criteria werd het advies geformuleerd dat personen die geen symptomen vertonen geen mondkapen hoeven te dragen?

Les vaccins périodiques pour les enfants pourront-ils être administrés les prochaines semaines?

01.15 Nathalie Gilson (MR): Je remercie le gouvernement pour la gestion de la crise.

D'un côté, nous entendons le porte-parole interfédéral qui confirme que les citoyens asymptomatiques ne devraient pas porter de masque et que cela pourrait même procurer un faux sentiment de sécurité. Nous sommes d'accord qu'il faut réserver les masques chirurgicaux au personnel soignant. Cependant, certains médecins ont souligné que le port du masque, même artisanal, pourrait limiter la propagation du virus par les porteurs sains. D'autres pays en font l'expérience.

Votre position est-elle uniquement motivée par les recommandations de l'OMS? Ne pourrait-on pas envisager, à l'instar de la Tchéquie, une campagne pour inciter les citoyens à fabriquer leurs masques et à les porter? Le port du masque pourrait accompagner le testing ciblé lors de l'après-confinement. Où en sont les réflexions du comité qui vient d'être installé, ainsi que des experts?

01.16 Nawal Farih (CD&V): Je suis heureuse d'entendre de la bouche du ministre De Backer que les commandes de masques buccaux et d'équipements de protection se déroulent sans encombre. A-t-il également prévu un plan B au cas où il y aurait une pénurie trop importante sur le marché? Le gouvernement envisage-t-il également la désinfection et le nettoyage du matériel médical?

Concernant la pénurie de certains médicaments aussi, le ministre De Backer se veut rassurant à présent. Néanmoins, je voudrais insister pour que les stocks stratégiques soient suffisamment volumineux. Existe-t-il également un stock stratégique de médicaments contre le virus Ebola, les rhumatismes et le paludisme, qui pourraient peut-être aussi être utilisés pour traiter les patients atteints de la COVID-19?

L'hôpital universitaire UZ Leuven a déclaré sur VTM qu'il pourrait disposer d'un médicament efficace. N'est-ce pas la tâche du gouvernement de demander toute la transparence à ce sujet? Ne devrait-il pas s'assurer tous les hôpitaux commencent à utiliser ce médicament?

Est-il possible de diffuser des directives afin que tout citoyen puisse, quelle que soit la région,

Zullen de vaccinatieschema's voor kinderen de komende weken weer opgenomen kunnen worden?

01.15 Nathalie Gilson (MR): Ik dank de regering voor de manier waarop zij deze crisis aanpakt.

Eenzijds horen wij de interfederale woordvoerder bevestigen dat personen die geen symptomen vertonen geen mondkapen hoeven te dragen, en dat een mondkapen zelfs een vals gevoel van veiligheid kan geven. We zijn het ermee eens dat chirurgische mondkapen voorbehouden moeten blijven voor het zorgpersoneel. Anderzijds stellen bepaalde artsen dat het dragen van een mondkapen, zelfs al is dat een zelfgemaakt exemplaar, de verspreiding van het virus door gezonde dragers zou kunnen beperken. Dat is in andere landen al gebeleden.

Is uw standpunt enkel ingegeven door de aanbevelingen van de WHO? Zou men naar het voorbeeld van Tsjechië niet kunnen overwegen om een campagne op te zetten om de burgers ertoe aan te zetten hun eigen maskers te maken en die dan te dragen? In de periode na de lockdown zou het dragen van maskers dan gecombineerd kunnen worden met het gericht testen. Hoe staat het met de reflectie van het comité dat zopas werd opgericht en met die van de experten?

01.16 Nawal Farih (CD&V): Ik ben blij minister De Backer te horen zeggen dat de bestellingen van mondkapen en beschermingsmateriaal vlot verlopen. Is er ook een plan-B voor het geval er te veel schaarste is op de markt? Kijkt de regering ook naar desinfectie en reiniging van medisch materiaal?

Ook over het tekort aan bepaalde medicijnen stelt minister De Backer vandaag gerust. Toch wil ik erop aandringen dat de strategische stocks groot genoeg zijn. Is er ook een strategische stock van ebola-, reuma- en malariapillen, die misschien ook ingezet kunnen worden om COVID-patiënten te behandelen?

Het UZ Leuven heeft op VTM gezegd dat het mogelijk een medicijn heeft dat aanslaat. Is het niet de taak van de regering om daar transparantie over te vragen? Moet zij er niet voor zorgen dat alle ziekenhuizen met die medicatie starten?

Kunnen er richtlijnen worden verspreid opdat alle burgers, ongeacht de regio, goede zorg krijgen?

bénéficier de soins adéquats?

De nombreux services hospitaliers, tels que les départements de rééducation, sont actuellement inactifs. Plus les personnes ayant subi un accident vasculaire cérébral ou une crise cardiaque entament rapidement la rééducation, plus leur rétablissement sera favorable. Je considère ce service comme une aide urgente parmi les soins de santé. Dans quels délais ces départements pourront-ils reprendre leurs activités dans le cadre de la stratégie de sortie?

L'Europe a libéré des fonds pour l'étude du coronavirus. Selon quelle clé de répartition ces moyens sont-ils attribués? Les pays les plus touchés reçoivent-ils une part plus importante ou le calcul est-il effectué sur la base du nombre de citoyens par pays?

L'hôpital universitaire de Gand dit que les patients âgés et très vulnérables ne sont plus admis en soins intensifs. Je le déplore. Toute personne doit avoir la chance de vivre. Je demande à la ministre d'élaborer des directives à ce sujet.

Il est question de 10 000 à 20 000 tests par jour. Nos hôpitaux sont-ils prêts à assumer une telle quantité de tests? Comment va-t-on les organiser? Dispose-t-on de réactifs en nombre suffisant?

01.17 Els Van Hoof (CD&V): Nous n'avons pas encore évoqué la question des suppléments d'honoraires. Les patients atteints du COVID-19 doivent obligatoirement séjourner dans une chambre individuelle. Selon l'article 152 de la loi relative aux hôpitaux, il est interdit de facturer des suppléments d'honoraires si l'hospitalisation en chambre individuelle est requise pour des raisons médicales. Comment imposer le respect de cette prescription légale? Des contrôles seront-ils effectués en la matière?

Au mépris des risques pour leur propre santé, les membres du personnel soignant veillent à la bonne marche du pays. Qu'en est-il de l'octroi d'une prime au personnel soignant? Les médias avancent un montant de 1 450 euros. Pourquoi le gouvernement ne s'est-il pas encore accordé sur cette question? Quels sont les membres du personnel soignant qui pourront y prétendre? Il importe d'éviter une surenchère entre le gouvernement fédéral et les exécutifs régionaux. Il est, de même, impensable que les membres du personnel des unités COVID-19 des hôpitaux bénéficient d'une telle prime et que ceux des maisons de repos et de soins en soient exclus.

Heel wat ziekenhuisdiensten, zoals de revalidatieafdelingen, zijn momenteel inactief. Hoe sneller mensen met een beroerte of hartaanval kunnen beginnen te revalideren, hoe beter hun herstel. Ik zie dit als dringende hulp binnen de zorgverlening. Hoe snel kunnen deze afdelingen, in het kader van de exitstrategie, worden heropgestart?

Europa heeft geld vrijgemaakt voor coronaonderzoek. Volgens welke verdeelsleutel worden deze middelen toegekend? Krijgen de meest getroffen landen een groter deel of wordt de berekening gemaakt op basis van het aantal burgers per land?

UZ Gent zegt dat zeer kwetsbare oude patiënten niet meer worden opgenomen op de intensive care. Ik betreur dat. Iedereen moet een kans op leven krijgen. Ik vraag de minister om hierover richtlijnen uit te vaardigen.

Er wordt gesproken over 10.000 tot 20.000 tests per dag. Zijn onze ziekenhuizen daar klaar voor? Hoe zal dit worden georganiseerd? Zijn er genoeg reagentia?

01.17 Els Van Hoof (CD&V): Wij hebben het nog niet gehad over de ereloonsupplementen. Coronapatiënten worden verplicht om op een eenpersoonskamer te liggen. Volgens artikel 152 van de ziekenhuiswet mogen geen ereloonsupplementen worden aangerekend als men om gezondheidsredenen verplicht is in een eenpersoonskamer te liggen. Hoe kan deze wettelijke verplichting worden afgedwongen? Worden hierop controles uitgevoerd?

De zorgmedewerkers houden het land draaiende met risico voor hun eigen gezondheid. Hoe zit het met de zorgpremie voor deze mensen? In de media wordt gesproken over een bedrag van 1.450 euro. Waarom is hierover nog geen akkoord? Welke zorgverleners zullen de premie krijgen? We moeten een opbod vermijden tussen de federale overheid en de regio's. Het kan ook niet de bedoeling zijn dat personeel in de COVID-19-afdelingen in ziekenhuizen wel en personeel in de woonzorgcentra geen premie krijgt.

01.18 Steven Matheï (CD&V): Il semble inévitable d'interroger la *task force* "Données" afin d'examiner les possibilités techniques, les problèmes de respect de la vie privée et de non-conformité avec mes règles européennes.

Quel est l'état d'avancement de l'application? Quand sera-t-elle disponible? Comment les problèmes de respect de la vie privée pourront-ils être résolus?

Selon le ministre De Backer, une entreprise wallonne est actuellement en train de travailler à l'augmentation de la capacité en matière de tests, qui pourrait passer à 20 000-30 000 par jour. Cette information s'inscrit-elle dans le cadre de la stratégie de sortie qui miserait sur la réalisation massive de tests?

01.19 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (*en néerlandais*): Je reviens à l'instant d'une action dans une maison de repos et de soins à Zelzate où nous avons procédé à des tests PCR parmi les membres du personnel et les résidents. Nous avons également effectué des prélèvements de sérum afin de pouvoir réaliser des tests sérologiques dans le cadre d'une recherche. Nous avons mené cette action, parce que les maisons de repos et de soins sont l'épicentre de cette épidémie. Parmi les plus de 80 ans qui contractent le COVID-19 et sont hospitalisés, jusqu'à un sur cinq risque d'en mourir. Les maisons de repos et de soins sont fermées au public depuis le 13 mars et les résidents aujourd'hui contaminés l'ont donc été par le personnel. Celui-ci n'est pas correctement protégé et va travailler la peur au ventre.

Il n'est jamais trop tard pour bien faire. Il faut procéder à des tests partout, principalement là où plus de cinq cas ont été enregistrés, mais en réalité dans la totalité des MRS. Ce n'est qu'ainsi que nous pourrions séparer les personnes contaminées des personnes saines. Si les résultats des tests effectués aujourd'hui sont disponibles jeudi, nous pourrions en tout cas isoler les résidents infectés de la maison de repos et de soins où nous sommes allés ce matin.

Ce que nous avons fait à Zelzate est nécessaire dans l'ensemble du pays et est également parfaitement possible.

Le ministre avait déjà promis le 26 mars dernier une augmentation massive de la capacité à effectuer des tests. Le 4 avril, il a déclaré que nous étions en mesure d'effectuer 10 000 tests par jour. La semaine dernière, le chiffre cité était de 4 300 tests, pour 3 500 samedi dernier. Je m'étonne que le

01.18 Steven Matheï (CD&V): Het lijkt onvermijdelijk om de datataskforce in te schakelen, om de technische mogelijkheden, het privacyprobleem en de niet-conformiteit met de Europese regels te onderzoeken.

Hoe ver staat het met de app? Wanneer zal die beschikbaar zijn? Hoe kunnen de privacyproblemen worden opgelost?

Volgens minister De Backer is een Waals bedrijf bezig met het opdrijven van de testcapaciteit tot 20.000 à 30.000 tests per dag. Kadert dat in een exitstrategie waarbij massaal en gericht wordt getest?

01.19 Sofie Merckx (PVDA-PTB) (*Nederlands*): Ik kom net terug van een actie in een woon-zorgcentrum waar we bij het personeel en bij de bewoners PCR-tests hebben afgenomen. We hebben ook serumstalen afgenomen om antilichaamtests te kunnen doen voor onderzoeksdoeleinden. Wij hebben dit gedaan omdat de woon-zorgcentra de ground zero zijn van deze epidemie. Van de 80-plussers die het coronavirus krijgen en opgenomen worden, kan tot één op vijf overlijden. De woon-zorgcentra zijn al gesloten voor het publiek sinds 13 maart en de besmettingen van vandaag zijn dus besmettingen via het personeel. Dat personeel is niet goed beschermd en gaat met schrik werken.

Het is vijf na twaalf, maar toch is ageren nog zinvol. We moeten overal testen, vooral daar waar meer dan vijf gevallen zijn, maar eigenlijk in alle woon-zorgcentra. Alleen zo kunnen we besmette mensen van niet-besmette mensen weghouden. Als donderdag de resultaten beschikbaar zijn, kunnen wij alvast de besmette mensen afzonderen in het woon-zorgcentrum waar we vanochtend geweest zijn.

Wat wij vandaag in Zelzate deden, is nodig in het hele land en het is ook perfect mogelijk.

Op 26 maart beloofde minister De Backer al dat de testcapaciteit drastisch zou worden uitgebreid. Op 4 april zei hij dat we 10.000 testen per dag konden uitvoeren. Vorige week waren er 4.300 testen en zaterdag 3.500. Ik vind het vreemd dat de minister naar de experts wijst om het lage aantal testen te

ministre renvoie aux experts pour expliquer le nombre peu élevé de tests. Peut-il clarifier ce point?

Aujourd'hui, 20 000 tests ont été annoncés pour les maisons de repos. Ce chiffre correspond à un dixième de la population et du personnel considérés conjointement. En d'autres termes, 90 % des gens concernés ne seront pas testés et il règne à ce sujet sur le terrain la plus grande incertitude et incompréhension.

Pour effectuer de nombreux tests, nous avons besoin d'une main-d'œuvre importante. Il faut du personnel supplémentaire dans les maisons de repos pour réaliser des tests, mais aussi pour remplacer le personnel malade ou infecté et pour procéder à des réorganisations. Nous devons également pouvoir nous concentrer sur la prévention et sur les recherches sur l'origine des contaminations. En Belgique, il y a un manque structurel d'investissements dans la prévention et dans la main-d'œuvre pour l'organiser.

Nous avons donc grandement besoin de bras supplémentaires et le sujet doit être abordé à la fois au sein des Communautés et à l'échelon national. Le PVDA-PTB estime que tous les étudiants en soins de santé, en soins infirmiers et en médecine devraient être mobilisés et déployés dans les centres d'hébergement et de soins, afin de procéder à des prélèvements d'échantillons en masse et de faire du *contact tracing*. En outre, toutes les personnes ayant une formation médicale, qu'il s'agisse de médecins ou de professionnels des soins infirmiers et des soins de santé qui ne travaillent pas dans le secteur, devraient être rappelées. Le personnel infirmier et les professionnels de la santé actifs dans des services plus calmes pour le moment, pourraient être déplacés.

Pour la réorganisation et le soutien logistique, nous pouvons faire appel à des organisations telles que la Croix-Rouge et Médecins Sans Frontières, qui jouissent d'une très longue expérience en la matière.

(En français) Fin 2015, un stock stratégique de 5,7 millions de masques FFP2 a été détruit. J'ai pu en voir un exemplaire que des militaires ont gardé. Cette décision, la vôtre, est scandaleuse. Vous avez également donné votre accord pour la destruction de 22 millions de masques chirurgicaux en 2018. L'avez-vous fait pour des raisons budgétaires?

Il faut que le matériel de protection arrive enfin aux prestataires de soins. Nous avons une capacité de

expliquer. Kan hij dat verduidelijken?

Vandaag werden er in de rusthuizen 20.000 tests aangekondigd. Dat is een tiende van de populatie en het personeel samen. Dat betekent dus dat 90 % van de mensen ongetest zal blijven en daar heerst op het terrein heel veel onduidelijkheid en onbegrip over.

Een hoge testcapaciteit vergt veel mankracht. Er is extra personeel nodig in de rusthuizen om te testen, maar ook om ziek of besmet personeel te vervangen en om reorganisaties te doen. Verder moeten we ook kunnen inzetten op preventie en op speurwerk naar de herkomst van besmettingen. In België is er een structureel tekort aan investeringen in preventie en aan mankracht om die te organiseren.

Er is dus een hoge nood aan extra handen en dat moet in de Gemeenschappen maar ook centraal worden aangepakt. PVDA vindt dat alle studenten zorg-, verpleeg- en geneeskunde moeten worden gemobiliseerd en ingezet in de woon-zorgcentra, om massaal stalen af te nemen en om aan *contact tracing* te doen. Daarnaast moeten alle mensen met een medische opleiding, zowel artsen als verpleeg- en zorgkundigen die niet in de sector werken, worden opgeroepen. De verpleeg- en zorgkundigen van diensten waar het nu rustiger is, kunnen worden verschoven.

Voor de reorganisatie en de logistieke ondersteuning kunnen wij de hulp inroepen van organisaties als het Rode Kruis en Artsen zonder Grenzen, die daarin heel wat ervaring hebben.

(Frans) Eind 2015 werd er een strategische voorraad van 5,7 miljoen FFP2-maskers vernietigd. Ik heb er een exemplaar van gezien dat de militairen bewaard hebben. Die beslissing, die u genomen hebt, is schandalig. U hebt eveneens groen licht gegeven voor de vernietiging van 22 miljoen chirurgische maskers in 2018. Hebt u dat gedaan om budgettaire redenen?

De zorgverleners moeten eindelijk over het nodige beschermingsmateriaal kunnen beschikken. We

production de masques en Belgique et on en a besoin aujourd'hui. Pourquoi en rester au stade des intentions alors que d'autres pays avancent en la matière?

Des intermédiaires et des traders spéculent sur des stocks de masques qu'ils détiennent. Il est temps de les mettre hors jeu, de réquisitionner les masques et de réserver aux pouvoirs publics la responsabilité de leur distribution.

01.20 Egbert Lachaert (Open Vld): Les déclarations de la précédente oratrice concernant le matériel de test et de protection dans les centres d'hébergement et de soins ne sont pas tout à fait exactes. Je connais très bien le secteur et jusqu'à la semaine dernière, une profonde inquiétude y régnait concernant l'évolution de la situation. Le problème majeur, à cet égard, était que les résidents des centres ne pouvaient pas être testés, ce qui compliquait la tenue d'une politique préventive à l'égard des prestataires de soins. Il est toutefois populiste d'évoquer les tests à Zelzate en pareils termes. Grâce aux efforts consentis par le ministre De Backer, 20 000 tests sont à présent disponibles pour les centres d'hébergement et de soins en Flandre. Ils seront mis en œuvre dans les centres où des cas de contamination ont été constatés, des tests aléatoires étant par ailleurs effectués dans d'autres centres. Les résultats des premiers tests ont déjà révélé que tous les centres ne connaissant pas des cas de contamination.

Le matériel de protection demeure un problème épineux mais des canaux d'approvisionnement sont trouvés peu à peu. Dès lors que nous disposerons du matériel de test nécessaire, nous saurons également où le matériel de protection est vraiment indispensable. D'importants progrès ont assurément déjà été enregistrés dans les maisons de soins et de repos, mais le secteur des soins à domicile doit aussi pouvoir disposer du matériel requis.

01.21 Robby De Caluwé (Open Vld): Il est évidemment facile d'énumérer après coup tout ce qu'il aurait fallu faire autrement et mieux. Nous devons juste tirer les enseignements de cette crise et il conviendra de procéder à une évaluation en temps opportun. Le défi demeure de disposer de matériel de protection de qualité et en suffisance. Le SPF Santé publique et la *task force* dirigée par le ministre De Backer ont déjà abattu un fameux travail dans ce domaine.

De plus, le marché n'est pas simple: les vendeurs

disposent d'une capacité pour la production de masques en Belgique et nous en avons besoin aujourd'hui. Pourquoi en rester au stade des intentions alors que d'autres pays avancent en la matière?

Tussenpersonen en traders speculeren met de voorraden van maskers die in hun bezit zijn. Het is tijd om ze buitenspel te zetten, om de maskers te rekwireren en om de verantwoordelijkheid voor de distributie ervan uitsluitend voor te behouden voor de overheid.

01.20 Egbert Lachaert (Open Vld): De uitspraken van de vorige spreker over het test- en beschermingsmateriaal in de woon-zorgcentra kloppen niet helemaal. Ik ken de sector erg goed en tot vorige week was er grote bezorgdheid over de evolutie van de situatie. Het grote probleem was daarbij dat de bewoners van de centra niet konden worden getest, waardoor een preventief beleid ten aanzien van de zorgverleners werd bemoeilijkt. Het is echter populistisch om het nu op die manier over de tests in Zelzate te hebben. Dankzij de inzet van minister De Backer zijn er nu in Vlaanderen 20.000 tests ter beschikking voor de wzc's. In de centra met besmettingen zullen ze worden ingezet en daarnaast gebeuren er steekproefsgewijze tests in andere centra. De resultaten van de eerste tests hebben al uitgewezen dat er niet in alle wzc's besmettingen zijn.

Het beschermingsmateriaal blijft een heikel punt, maar stilaan worden er bevoorradingskanalen gevonden. Als we over het nodige testmateriaal kunnen beschikken, weten we ook waar het beschermingsmateriaal echt noodzakelijk is. In de wzc's werd zeker al grote vooruitgang geboekt, maar ook de thuiszorgsector moet over het nodige materiaal kunnen beschikken.

01.21 Robby De Caluwé (Open Vld): Achteraf is het natuurlijk makkelijk om te zeggen wat men allemaal beter had kunnen doen. We moeten uit deze crisis zonder meer de nodige lessen trekken en er zal te gepasten tijde een evaluatie moeten gebeuren. Het blijft een uitdaging om over voldoende kwaliteitsvol beschermingsmateriaal te beschikken. De FOD Volksgezondheid en de taskforce onder leiding van minister De Backer hebben ter zake al heel wat werk verzet.

Het is bovendien geen eenvoudige markt: er zijn

malhonnêtes y sont nombreux, la qualité n'est pas toujours garantie, certains pays bloquent des livraisons pour leur propre approvisionnement, sans parler des problèmes logistiques dus à la fermeture actuelle de larges pans de l'espace aérien. Le fait que quasiment le monde entier est en quête du même matériel complique naturellement la situation. Le SPF Santé publique a néanmoins réussi à se procurer du matériel de bonne qualité.

Le ministre De Backer a mentionné les initiatives prises par les entités fédérées concernant les masques. Les initiatives se multiplient également à l'échelon des communes, prenant parfois l'allure d'une surenchère entre elles.

Qu'en pense le ministre? Il a aussi fait allusion aux incidents survenus avec les fournisseurs. D'autres pays européens ont-ils également été confrontés à des problèmes analogues?

La ministre De Block a évoqué une réserve médicale de masques. Celle-ci a-t-elle été constituée? Combien de masques compte-t-elle? Est-elle destinée aux hôpitaux? Qu'en est-il des médicaments? L'AFMPS prépare-t-elle un arbre de décision afin de pouvoir proposer des solutions de rechange en cas d'éventuelles pénuries?

01.22 Karin Jiroflée (sp.a): Dans cette crise du coronavirus, si les changements sont presque quotidiens, le manque de matériel de protection reste une constante et les infirmiers à domicile ainsi que le personnel des centres d'hébergement et de soins sont victimes de cette situation. La création de la *task force* représente un grand pas en avant, mais cette mesure est insuffisante.

Répertorie-t-on qui reçoit ou non quel matériel? Quel matériel est nécessaire dans quelle région? Ces données sont-elles centralisées? Qui décide des priorités? Les prestataires de soins peuvent-ils plus ou moins savoir quand ils recevront du matériel? Le nouveau système de contrôle est-il efficace? Dans l'affirmative, quels en sont les résultats?

Nous avons lu aujourd'hui des informations relatives à la *task force* qui devra préparer un éventuel scénario de sortie du confinement à l'aide de tests. Qui sera testé en priorité? Existe-t-il des directives générales et qui les édicte? Quel sera le rôle des tests d'immunité dans le scénario de sortie? Quoi qu'il en soit, j'estime que l'interdiction des autotests non fiables est une mesure judicieuse.

Il me reste quelques questions spécifiques, mais compte tenu du temps limité à notre disposition

heel wat malafide verkopers actief, de kwaliteit kan niet altijd worden gegarandeerd, sommige landen houden leveringen tegen voor eigen gebruik en er zijn logistieke problemen omdat grote delen van het luchtruim momenteel afgesloten zijn. Het probleem is natuurlijk ook dat ongeveer de hele wereld op zoek is naar hetzelfde materiaal. De FOD Volksgezondheid is er echter in geslaagd om materiaal van de juiste kwaliteit te vinden.

Minister De Backer verwees naar de initiatieven die door de deelgebieden werden genomen met betrekking tot de mondmaskers. Ook op gemeentelijk vlak zijn er heel wat initiatieven, soms lijkt het wel op een onderling opbod.

Wat denkt de minister van dat alles? Hij verwees ook naar de incidenten die zich voordeden met de leveranciers. Kregen ook andere Europese landen daarmee te kampen?

Minister De Block had het over de medische reserve aan mondmaskers. Is die nu aanwezig? Hoe groot is ze? Is ze bestemd voor de ziekenhuizen? Wat is de stand van zaken met betrekking tot de geneesmiddelen? Werkt het FAGG aan een beslissingboom om bij mogelijke tekorten alternatieven te kunnen voorstellen?

01.22 Karin Jiroflée (sp.a): Alles wijzigt in deze coronacrisis quasi dagelijks. Het tekort aan beschermingsmateriaal en mondmaskers blijft echter een constante en de thuisverpleegkundigen en het personeel in de woon-zorgcentra zijn daarvan de slachtoffers. De taskforce is een hele stap vooruit, maar nog niet voldoende.

Is er een overzicht van wie welk materiaal al dan niet heeft ontvangen? Welk materiaal is er nodig voor welke regio? Wordt dat centraal bijgehouden? Wie beslist er over de prioriteiten? Kunnen zorgverstrekkers min of meer opvolgen wanneer zij aan de beurt zijn? Werkt het nieuwe controlesysteem? Zo ja, wat zijn de resultaten?

Vandaag lezen we over de taskforce die een mogelijk exitscenario uit de lockdown moet voorbereiden met behulp van testen. Wie wordt er prioritair getest? Zijn er algemene richtlijnen en wie geeft die? Welke rol zullen de immuniteitstesten spelen in het exitscenario? Het verbod op de onbetrouwbare zelftests vind ik alvast een goede zaak.

Ik heb nog een aantal specifieke vragen, maar gezien onze beperkte tijd vandaag stel ik de

aujourd'hui, je suggère au président de la commission de convoquer une nouvelle réunion dans les meilleurs délais afin de pouvoir les poser. Le groupe sp.a estime qu'il est impossible en deux heures d'exercer correctement notre fonction de contrôle parlementaire. Il nous semblait avoir compris qu'il avait été clairement convenu que, même en temps de pouvoirs spéciaux, le Parlement resterait la norme. Avec tout le respect pour l'emploi du temps chargé des ministres, nous insistons néanmoins pour que plus de temps soit accordé aux réunions de commission.

01.23 Kris Verduyckt (sp.a): Entre-temps l'utilisation des données télécoms a été approuvée par les fournisseurs d'accès. Ces informations sont-elles aujourd'hui déjà exploitées ou le seront-elles a posteriori? Qui, du reste, dispose de ces données?

Le recours à des applications mobiles de traçage est également largement évoqué. Le gouvernement en sélectionnera-t-il une en particulier et en fera-t-il la promotion? Comment la sélection est-elle organisée et quels en sont les critères? La confiance est extrêmement importante à cet égard et il convient, par conséquent, de travailler ouvertement et en toute transparence, de préférence dans un cadre européen. Quelle est la vision de la *task force* dans ce domaine?

Pour conclure, je souhaiterais dédier mon intervention à mon plus fidèle supporter, mon grand-père, décédé aujourd'hui des suites du COVID-19 à l'âge de 90 ans.

Le **président**: Mes sincères condoléances, monsieur Verduyckt...

01.24 Jan Bertels (sp.a): Je me joins à ces condoléances.

Ce n'est que depuis hier que nous disposons des chiffres des décès dans les centres d'hébergement et de soins flamands. Auparavant, ces chiffres n'ont pas été transmis.

Sur quoi les conférences interministérielles et les commissions d'experts ont-ils alors pu se baser? Les chiffres antérieurs au 1^{er} avril ne sont toujours pas disponibles. Les chiffres auraient-ils pu avoir un impact sur la politique proposée par les experts, dont je salue les efforts par ailleurs?

01.25 Catherine Fonck (cdH): Je salue toutes les personnes qui oeuvrent contre la pandémie.

En Belgique, nous avons encore peu utilisé le

commissievoorzitter voor om zo spoedig mogelijk een nieuwe commissievergadering te organiseren waarin wij die kunnen stellen. Als sp.a-fractie vinden wij dat we onze parlementaire controlefunctie niet behoorlijk kunnen uitoefenen in twee uur. We hadden begrepen dat er duidelijk was afgesproken dat, zelfs in tijden van volmachten, het Parlement de norm blijft. Met alle begrip voor de werkdruk van de ministers, maar wij dringen aan op meer tijd voor de commissievergaderingen.

01.23 Kris Verduyckt (sp.a): Ondertussen werd het gebruik van telecomdata door providers goedgekeurd. Wordt die informatie vandaag al gebruikt of dient ze voor gebruik achteraf? Wie beschikt er trouwens over de data?

Er is ook veel te doen over tracing apps. Zal de overheid daaruit één app uitkiezen en promoten? Hoe gebeurt de selectie en wat zijn de voorwaarden? Vertrouwen is heel belangrijk en dus moet er open en transparant worden gewerkt, liefst in Europees verband. Wat is de visie van de taskforce?

Ik wil mijn tussenkomst overigens opdragen aan mijn trouwste supporter, mijn grootvader, die vandaag op 90-jarige leeftijd is overleden aan de gevolgen van het coronavirus.

De **voorzitter**: Innige deelneming, mijnheer Verduyckt...

01.24 Jan Bertels (sp.a): Daar sluit ik me bij aan.

Pas sinds gisteren beschikken we over de cijfers van de sterfgevallen in de Vlaamse woonzorgcentra. Voordien werden die cijfers niet doorgegeven.

Waarop hebben de interministeriële conferenties en expertencommissies zich dan kunnen baseren? De cijfers van voor 1 april zijn er nog altijd niet. Zouden de cijfers een impact hebben gehad op het beleid dat door de experts – hulde voor hun inzet, trouwens – werd voorgesteld?

01.25 Catherine Fonck (cdH): Ik wil graag hulde brengen aan iedereen die strijd levert tegen de pandemie.

In ons land werd er nog maar weinig getest. Maar

testing. Mais avons-nous les ressources technologiques et humaines pour réaliser aussi du *tracing* et du *tracking* en vue du déconfinement?

hebben we de technologische en menselijke middelen om ook aan tracking en tracing te doen in de aanloop naar het opheffen van de beperkende maatregelen?

Pourquoi n'est-on toujours pas aux 10 000 tests quotidiens annoncés? Est-ce en raison du choix des personnes à tester? En maison de repos, beaucoup de personnes ne sont toujours pas testées, alors que, selon vous, on a plus des tests.

Waarom werd de aangekondigde kaap van 10.000 tests per dag nog steeds niet bereikt? Heeft dat te maken met de keuze van de mensen die getest moeten worden? Veel mensen in de rusthuizen werden nog steeds niet getest, terwijl we volgens u meer tests hebben.

Quel est le pourcentage et l'objectif de tests à réaliser dans la population? À raison de 10 000 tests par jour, il nous faudrait 500 jours pour tester la moitié de la population. Si on fait 50 000 tests par jour, il faudrait 100 jours. Il y a deux volets: qui est porteur et contaminant et qui est immunisé. Quel est l'objectif par rapport à cela? Quel est le pourcentage de population concerné et pour quel type d'analyse? Quel est le facteur limitant un déploiement plus massif? Est-ce dû aux réactifs ou au personnel? Il faudra toujours du personnel pour réceptionner les écouvillons et pour communiquer les résultats. Si c'est le facteur limitant, peut-on faire appel à des volontaires?

Welk percentage van de bevolking wordt er getest en wat is het doel? Als er 10.000 tests per dag uitgevoerd worden, hebben we 500 dagen nodig om de helft van de bevolking te testen. Als we dat aantal tot 50.000 kunnen optrekken, hebben we slechts 100 dagen nodig. De tests kunnen op twee groepen gericht zijn: enerzijds de dragers van het virus die anderen kunnen besmetten, en anderzijds de personen die immuun zijn. Welk doel wordt er op dat vlak nagestreefd? Over welk percentage van de bevolking gaat het voor welk type van analyse? Wat staat een uitgebreidere screening in de weg? Een gebrek aan reagentia of veeleer een personeelstekort? Er zal altijd personeel nodig zijn om de wattenstaafjes in ontvangst te nemen en de resultaten mee te delen. Als het schoentje daar knelt, kan er dan een beroep gedaan worden op vrijwilligers?

Quant aux pénuries, vos chiffres sont en décalage avec le vécu des soignants, pour les équipements de protection ou les médicaments.

Uw cijfers over de tekorten aan beschermingsmateriaal of geneesmiddelen lopen achter op de situatie waar de zorgverleners mee geconfronteerd worden.

Il est bon de chercher des productions en Belgique. C'est urgentissime quand on voit la réalité du marché international.

Het is een goede zaak dat er naar productiefaciliteiten in eigen land gezocht wordt. Dat is erg dringend, gelet op de situatie op de internationale markt.

Nous devons viser des centaines de millions de masques.

We moeten over honderden miljoenen maskers kunnen beschikken.

Qu'en est-il des technologies innovantes pour compenser le manque de masques, comme les visières imprimées en 3D et bloquées au SPF Santé? Qu'en est-il du réemploi, qui économiserait des quantités de masques?

Hoe staat het met de innovatieve technologieën die het gebrek aan maskers moeten compenseren, zoals de 3D-geprinte oogschermen die door de FOD Volksgezondheid geblokkeerd worden? Hoe staat het met het hergebruik, waardoor er veel minder maskers nodig zouden zijn?

Je mets en avant la fragilité des maisons de repos, des hôpitaux psychiatriques, du secteur "à domicile", du handicap, des services de dialyse, les transplantés, les patients immuno-déprimés en oncologie. Malgré des essais d'avancée, la situation reste critique.

Ik wijs op de kwetsbaarheid van de rusthuizen, de psychiatrische ziekenhuizen, de sector van de thuisverzorging, de gehandicapten, de dialysediensden, de transplantatiepatiënten, de patiënten met een immunodeficiëntie in de oncologie. Ondanks de pogingen om vooruitgang te boeken blijft de situatie kritiek.

Je reviens sur la sortie des patients hospitalisés toujours porteurs du COVID-19. Selon madame la ministre, 13 000 lits hospitaliers sont disponibles. N'est-il pas important de les utiliser pour la transition avant le retour des patients en maison de repos où la situation est très tendue? On ne s'y limite plus à des soins chroniques mais on prend en charge des soins aigus. Il faut renforcer leur personnel et éviter de les surcharger avec des patients toujours malades.

Quant au port collectif de masques par la population lors de contact avec d'autres personnes, vous avez déclaré que c'était une façon de gérer l'émotion des citoyens. Plusieurs professeurs belges plaident pour ce port en complément des mesures-barrières. Ce sera encore plus utile lors du déconfinement. Il est important d'avoir une position claire en Belgique.

Nous devons avancer sur le port collectif du masque en tissu, les masques FFP2 ou chirurgicaux devant être réservés aux soignants et malades.

Certaines publications scientifiques saluent le traitement par immunoglobuline. Qu'en est-il en Belgique? Certains services de soins intensifs attendent de pouvoir l'utiliser pour des patients sévèrement atteints.

L'anosmie et la dysgueusie semblent être des éléments diagnostiques importants. Ne serait-il pas pertinent de les inscrire dans la liste officielle des symptômes pour le diagnostic du COVID-19?

Les patients actuellement en report de soins ou de consultation devraient être intégrés dans la réflexion sur le déconfinement afin de prévoir des prises en charge très rapides au risque d'aggraver leur pathologie.

Vous avez proposé, sans suite, une prime pour les soignants et les travailleurs des secteurs essentiels. Qu'en est-il?

Le milliard d'euros pour les hôpitaux sera insuffisant. Sera-t-il pris sur un budget actuellement

Ik kom terug op het ontslag van de gehospitaliseerde patiënten die nog steeds drager van het coronavirus zijn. Volgens de minister zijn er 13.000 ziekenhuisbedden beschikbaar. Is het niet belangrijk om ze te gebruiken voor een overgangsfase voorafgaand aan de terugkeer van de patiënten naar de rusthuizen, waar de situatie erg kritiek is? Men beperkt zich daar niet langer tot chronische zorg, maar men biedt er ook acute zorg aan. Het personeel van de rusthuizen moet worden uitgebreid en men moet voorkomen dat ze overbelast raken door de overbrenging van patiënten die nog steeds ziek zijn.

Betreffende het collectief dragen van maskers door de bevolking wanneer die in contact met andere mensen komt, hebt u verklaard dat het een manier was om de emoties van de burgers te kanaliseren. Verschillende Belgische professoren pleiten voor die draagplicht naast de maatregelen inzake *social distancing*. Dat zal nog nuttiger zijn tijdens de afbouw van de lockdown. Het is belangrijk dat er ter zake in België een duidelijk standpunt ingenomen wordt.

FFP2-maskers en chirurgische mondmaskers moeten exclusief voor het zorgpersoneel en de zieken bestemd zijn, maar wij moeten werk maken van een algemeen gebruik van stoffen mondmaskers.

Sommige wetenschappelijke publicaties zijn vol lof over een behandeling met immunoglobuline. Hoe is de situatie in België? Bepaalde intensivacareafdelingen zouden deze behandeling graag gebruiken bij patiënten die er erg aan toe zijn.

Het wegvallen van de reuk- en de smaakzin zou een belangrijk diagnostisch kenmerk zijn. Zou het geen goed idee zijn dat kenmerk op te nemen in de officiële symptomenlijst voor de diagnose van COVID-19?

Bij het uitdenken van een afbouwstrategie voor de lockdown moet er ook aandacht worden geschonken aan de patiënten van wie de zorg of de consultatie werd uitgesteld, opdat zij erg snel weer de nodige zorg kunnen krijgen zonder het risico te lopen dat hun aandoening verergert.

U hebt, zonder er dieper op in te gaan, voorgesteld een premie toe te kennen aan het zorgpersoneel en iedereen die in de essentiële sectoren tewerkgesteld is. Hoeveel staat het daarmee?

Het thesaurievoorschot van een miljard euro voor de ziekenhuizen zal niet volstaan. Zal dat bedrag

sous-utilisé ou sera-t-il en plus?

afgetrokken worden van een budget dat nu onderbenut wordt of zal er een bijkomend budget uitgetrokken worden?

Quelle est la composition de toutes les *task forces*? Dans les chiffres quotidiens de Sciensano, les décès en maison de repos n'ont initialement pas été pris en compte. Aujourd'hui, sont-ils tous comptabilisés ou seulement ceux testés positifs au COVID-19? Y a-t-il encore du rattrapage des dernières semaines ou les chiffres sont-ils à jour? Les résultats des tests sont répartis par région mais on ignore le nombre de tests réalisés par région, rendant une interprétation correcte difficile.

Hoe zijn al de taskforces samengesteld? In de cijfers die Sciensano dagelijks publiceert werden de overlijdens in de rusthuizen in eerste instantie niet meegeteld. Worden vandaag alle overlijdens meegeteld of enkel de overleden personen die positief werden getest op COVID-19? Moeten de cijfers van de voorbije weken nog verwerkt worden of zijn de cijfers up-to-date? De testresultaten worden per Gewest meegedeeld, maar aangezien we niet weten hoeveel tests er per Gewest worden uitgevoerd, is het moeilijk om ze op de juiste manier te interpreteren.

01.26 Sophie Rohonyi (DéFI): Certains infirmiers, non repris sur la liste de prestataires alors qu'ils disposaient de leurs numéros INAMI, n'ont pu disposer du matériel de protection promis. Deux solutions sont envisageables: à court terme, on pourrait se baser uniquement sur les cartes d'identité et les numéros INAMI pour distribuer les masques. À moyen terme, il faudrait revoir ce cadastre sur base des factures que les mutuelles reçoivent des infirmières à domicile.

01.26 Sophie Rohonyi (DéFI): Sommige thuisverpleegkundigen, die niet op de lijst van zorgverleners staan, terwijl ze wel een RIZIV-nummer hebben, hebben de beloofde beschermingsmiddelen niet gekregen. Er zijn twee oplossingen die overwogen kunnen worden. Op korte termijn zou men zich bij het verdelen van de mondklappers enkel op de identiteitskaarten en de RIZIV-nummers kunnen baseren. Op middellange termijn moet het kadaster, dat opgesteld wordt op basis van de facturen die de ziekenfondsen van de thuisverpleegsters ontvangen, herzien worden.

Quant aux masques distribués aux infirmières, ils sont de très mauvaise qualité et ne protègent pas suffisamment, alors même que le ministre De Backer évoquait un contrôle de qualité du matériel.

De maskers die onder de thuisverpleegsters verdeeld worden, zijn van zeer slechte kwaliteit en bieden onvoldoende bescherming, terwijl minister De Backer net nog naar een kwaliteitscontrole van het materiaal verwezen heeft.

Comment avons-nous pu en arriver là?

Hoe is het zover kunnen komen?

Le Groupe d'experts en charge de l'exit stratégique (GEES) a été constitué pour élaborer une stratégie de déconfinement, qui consistera à éviter une deuxième vague de contamination. Cela implique le développement de tests de dépistage et d'immunité à grande échelle et un nombre beaucoup plus élevé de masques. Les recommandations de l'OMS relatives au déconfinement ne sont pas claires. En revanche, elle estime qu'il faut combiner les tests de dépistage et les tests d'immunité.

Er werd een Groep van Experts belast met de Exitstrategie (GEES) samengesteld om een strategie te ontwikkelen voor het opheffen van de beperkende maatregelen, waarbij het zaak zal zijn een tweede golf van besmettingen te voorkomen. Dat houdt in dat er op grote schaal screenings- en immuniteitstests moeten worden ontwikkeld en dat er veel meer mondklappers beschikbaar gesteld moeten worden. De aanbevelingen van de WHO over het opheffen van de beperkende maatregelen zijn niet duidelijk. De WHO vindt dan weer wel dat de screenings- en immuniteitstests samen ingezet moeten worden.

Existe-t-il un plan pour pratiquer simultanément les deux tests? À quelle échéance les tests sérologiques pourraient-ils être validés et quand auront-ils lieu? Seront-ils pratiqués selon les mêmes modalités que les tests de dépistage, en fonction de catégories identiques de population?

Is er een plan om beide tests tegelijkertijd te laten afnemen? Tegen wanneer kunnen de serologische tests gevalideerd worden en wanneer zullen ze afgenomen worden? Zullen ze volgens dezelfde modaliteiten als de screeningstests afgenomen worden, bij dezelfde bevolkingscategorieën?

Qu'en est-il des populations à risque? On ne comprendrait pas que les personnes âgées, dont l'isolement social est important, soient déconfinées en dernier.

Que pensez-vous du port généralisé du masque avant tout déconfinement, recommandé par le Conseil de médecine générale?

En plénière, vous avez annoncé 10 000 tests de confinement par jour, puis 20 000. M. Clarinval a évoqué 40 000 tests. Où en est la concertation avec les entités fédérées quant à ces tests? Quel sera le type de test? Qui s'en chargera? Les testeurs seront-ils formés? Qu'en est-il de la logistique? Quel est le délai pour l'analyse des tests?

Qui en bénéficiera en priorité? Y a-t-il consensus au sein du RMG en ce qui concerne ceux qui ne peuvent télétravailler? À défaut de consensus, qui décide?

Les autotests et les tests rapides sont chers et peu fiables. Le jour où on pourra les certifier, seront-ils autorisés?

Certains hôpitaux refusent de voir arriver des résidents de maisons de repos de plus de 75 ans, suivant en cela une recommandation de la Société belge de médecine intensive. Pourquoi, alors que les services de soins intensifs ne sont pas arrivés à saturation?

Est-il vrai que les résidents de plus de 75 ans ne seront plus admis à l'hôpital? Que pensez-vous de ce critère? Les maisons de repos sont-elles autorisées à pratiquer la réanimation, alors que les urgentistes le déconseillent à l'extérieur de l'hôpital, en raison des risques de contamination?

Quel est l'avis de l'APD sur le *backtracking*? Quelles sont les conclusions du groupe de travail Data against coronavirus?

01.27 Hervé Rigot (PS): Quand seront concrétisées les mesures de renfort dans les hôpitaux? Quels moyens humains suivront-ils?

Prendrez-vous aussi des mesures pour renforcer les autres fonctions qui s'épuisent en milieu

Hoe staat het met de risicogroepen? Dat bejaarden pas als laatste uit de lockdown gehaald zouden worden, terwijl het sociale isolement bij die bevolkingsgroep al zo groot is, zou op veel onbegrip stuiten.

Hoe staat u tegenover de aanbeveling van de Raad van huisartsen om iedereen een mondkapje te laten dragen voor de lockdown afgebouwd wordt?

In de plenaire vergadering kondigde u aan dat er 10.000 tests per dag beschikbaar zouden zijn. Dat werden er vervolgens 20.000, en de heer Clarinval gewaagde zelfs van 40.000 tests. Hoe staat het met het overleg met de deelgebieden over die tests? Wat voor tests zullen dat zijn? Wie zal die tests uitvoeren? Zullen die personen een opleiding krijgen? Zal dit logistiek terdege georganiseerd worden? Hoe lang duurt het voor de testresultaten bekend zijn?

Wie zal daarvan prioritair kunnen gebruikmaken? Is er binnen de RMG een consensus aangaande de personen die niet mogen telewerken? Wie neemt er de eindbeslissing wanneer er geen consensus is?

De zelftests en de sneltests zijn duur en weinig betrouwbaar. Wanneer die testen goedkoper en betrouwbaarder zullen zijn, zullen ze dan toegelaten worden?

Bepaalde ziekenhuizen weigeren bewoners van woon-zorgcentra die ouder zijn dan 75 jaar op te nemen. Daarmee geven ze gevolg aan een aanbeveling van de Belgian Society of Intensive Care Medicine. Waarom doet men dat, terwijl de maximumcapaciteit van de ic's nog niet bereikt is?

Klopt het dat bewoners die ouder zijn dan 75 jaar niet meer in het ziekenhuis zullen worden opgenomen? Wat vindt u van dat criterium? Mag het personeel van de woon-zorgcentra nog patiënten reanimeren, nu de urgentieartsen afraden dat buiten de ziekenhuisomgeving te doen gezien het besmettingsrisico?

Wat is de mening van de GBA over *backtracking*? Wat zijn de conclusies van de Data Against Corona Taskforce?

01.27 Hervé Rigot (PS): Wanneer zullen de versterkingsmaatregelen in de ziekenhuizen vorm krijgen? Op welke personele middelen zullen ze kunnen rekenen?

Zult u ook maatregelen nemen om versterking te bieden voor de andere zorgverleners in de

hospitalier mais aussi à domicile, en maisons de repos et lieux d'hébergement? Renforcerez-vous les missions déléguées aux aides-soignantes avec une compensation financière? Envisagez-vous des mesures pour soulager les soignants qui doivent par ailleurs assurer leur rôle familial à la maison? Envisagez-vous des mesures d'accompagnement psychologique pour ceux qui sont en première ligne? Ils sont soumis à un stress qui pourrait déboucher sur un burn-out ou un stress post-traumatique.

J'espère que les fonds Blouses blanches seront bien octroyés, et à ceux qui sont au front.

En cette Journée mondiale de la santé, nous pourrions applaudir ceux-ci.

Le **président**: Je me joins à votre appel.

01.28 **Philippe De Backer**, ministre (en néerlandais): Je préciserai encore quelques points, brièvement.

Nous avons effectué un calcul concernant les besoins fédéraux et nous vérifions si nos commandes sont suffisantes. Ce midi, nous avons reçu un aperçu des commandes passées par les régions et, de ce fait, nous possédons à présent une image globale. La décision relative à la distribution du matériel médical appartient au RMG.

Je comprends les frustrations dues à la lenteur du processus. Dès lors que les masques sont arrivés, qu'ils ont été testés et qu'ils sont de bonne qualité, il convient de les acheminer dans les 48 heures vers les hôpitaux ou les maisons de repos et de soins. Eu égard au fait que le RMG n'était pas en mesure de prendre une décision, j'ai décidé aujourd'hui de mettre sur le marché 1 million de masques chirurgicaux afin de répondre aux besoins les plus urgents. Nous travaillons ensemble, avec les différentes entités, pour mettre sur pied un système de distribution plus clair et une clé de distribution plus transparente. Cette question a été abordée hier en conférence interministérielle mais aucun accord n'a malheureusement pu être dégagé.

Une circulaire relative à la réutilisation, aux matériaux imprimés en 3D et aux autres solutions novatrices pour le développement de masques buccaux sera diffusée aujourd'hui ou demain.

La capacité de 10 000 tests par jour, voire plus, était déjà prête la semaine passée. Le RMG a toutefois décidé que les hôpitaux ne devaient tester

ziekenhuizen, maar ook in de thuiszorg, de rusthuizen en de woon-zorgcentra, die op hun tandvlees zitten? Zult u het takenpakket van de zorgkundigen uitbreiden en daarvoor een financiële vergoeding bieden? Zult u maatregelen nemen om de zorgverleners die thuis ook nog voor hun gezin moeten zorgen, te ontzien? Zult u in psychologische bijstand voorzien voor de eerstelijnszorgverleners? Zij staan onder zware stress en zouden daardoor een burn-out kunnen krijgen of posttraumatisch stresssyndroom kunnen ontwikkelen.

Ik hoop dat het geld van het Zorgpersoneelfonds effectief zal worden toegekend, en wel aan diegenen die in de frontlinie staan.

Op deze Wereldgezondheidsdag lijkt een welgemeend applaus voor deze mensen op zijn plaats.

De **voorzitter**: Daar sluit ik me graag bij aan.

01.28 Minister **Philippe De Backer** (Nederlands): Ik zal kort nog enkele punten verduidelijken.

Wij hebben een berekening gemaakt van de federale noden en bekijken of onze bestellingen toereikend zijn. Vanmiddag hebben we zicht gekregen op de bestellingen van de regio's, waardoor we nu een totaalbeeld hebben. De RMG beslist over de distributie van het medisch materiaal.

Ik begrijp de frustratie dat het te traag gaat. Wanneer de maskers toekomen, getest zijn en van goede kwaliteit zijn, moeten ze binnen de 48 uur naar de ziekenhuizen of wzc's worden gebracht. Omdat de RMG geen beslissing kon nemen, heb ik vandaag beslist om 1 miljoen chirurgische maskers op de markt te brengen om de hoogste noden te lenigen. Samen met de verschillende entiteiten werken we aan een duidelijker distributiesysteem en een transparantere verdeelsleutel. De problematiek werd gisteren op de interministeriële conferentie besproken, maar daar kon helaas geen overeenstemming worden bereikt.

Vandaag of morgen komt er een rondzendbrief over hergebruik, 3D geprinte materialen en andere innovatieve oplossingen voor de ontwikkeling van mondkmaskers.

De testcapaciteit van 10.000 en meer testen per dag was vorige week al klaar, maar de RMG besliste dat ziekenhuizen enkel patiënten en

que les patients et les membres des services de secours présentant des symptômes. Cette décision ne m'appartient pas. Les experts doivent s'exprimer sur la question de l'élargissement des critères. Je suis partisan de tester également les prestataires de soins sans symptômes. Cependant, même à raison de 20 000 ou de 30 000 tests par jour, ces dépistages dureraient plusieurs semaines étant donné qu'il s'agit de plusieurs centaines de milliers de personnes.

Nous misons sur une combinaison de divers tests, associant la PCR à des tests sérologiques et immunologiques. Si cette méthode est validée, elle sera immédiatement utilisée dans notre pays.

Au départ, le groupe de travail sur les data a surtout planché sur la mise en place de l'open data et de modèles prévisionnels relatifs à l'évolution de la crise. Sous l'œil attentif de l'Autorité de protection des données, on s'attelle également à un monitoring de données anonymisées fournies par les opérateurs de télécommunications afin de retracer les déplacements des Belges.

(En français) La prochaine étape est le *track and trace*. Les Régions sont compétentes. Nous sommes en train de présenter le cadre pour une stratégie en collaboration avec les entités fédérées, dans le respect de la vie privée. D'où la présence des autorités de la protection de la vie privée dans cette *task force* "data".

(En néerlandais) Nous disposons effectivement d'un stock de médicaments suffisant pour les prochaines semaines. Il est néanmoins nécessaire de constituer un stock supplémentaire de curare ou de certains antibiotiques. Des progrès sont réalisés sur ce plan dans différents pays, mais ceux-ci imposent en même temps une interdiction d'exportation. Nous tentons de remédier à cette situation par la voie diplomatique ou nous concluons des accords afin de lancer notre propre production. Ainsi, des accords ont déjà été conclus également pour la production de masques et pour la production de certains médicaments. Je ferai une annonce lorsque cette production aura effectivement débuté, mais les contrats ont d'ores et déjà été établis.

Le problème des gels désinfectants devrait en principe être résolu, tant pour le secteur des soins de santé que pour les secteurs économiques plus larges. Les accises ont été adaptées. Des milliers de litres d'alcool seront transformés en gels désinfectants.

hulpverleners met symptomen mochten testen. Dat was niet mijn beslissing. De experts moeten zich uitspreken over de vergroting van de criteria. Ik ben voorstander om ook zorgverleners zonder symptomen te testen. Dat gaat echter over honderdduizenden mensen, dus zelfs met een capaciteit van 20.000 of 30.000 testen per dag zou het enkele weken duren om dat te realiseren.

We zetten in op een combinatie van verschillende testen, zowel PCR als serologische testen en immuniteitstesten. Als die gevalideerd zijn, zullen ze meteen gebruikt worden in ons land.

De datagroep heeft in eerste instantie vooral gewerkt aan het mogelijk maken van open data en modellen om de crisis te voorspellen. Onder het toezicht van de Gegevensbeschermingsautoriteit wordt er nu ook werk gemaakt van het monitoren van geanonimiseerde telecomdata om mobiliteitsbewegingen van de Belgen in kaart te brengen.

(Frans) Tracking en tracing is de volgende etappe. Dat valt onder de bevoegdheid van de Gewesten. Wij presenteren momenteel het kader voor een strategie in samenwerking met de deelgebieden, met inachtneming van de privacy. Dat verklaart ook waarom de autoriteiten voor de bescherming van de privacy deel uitmaken van de Task Force "Data & Technology against COVID-19".

(Nederlands) Wij hebben effectief genoeg stock aan medicijnen voor de komende weken. Het is echter noodzakelijk van curare of bepaalde antibiotica een extra stock aan te leggen. Er wordt op dat vlak vooruitgang geboekt in verschillende landen, maar tegelijk leggen zij een exportban op. Wij proberen daar via diplomatieke weg een mouw aan te passen of maken afspraken om een eigen productie te starten. Zo zijn er ook al afspraken geweest voor de productie van maskers en voor de productie van bepaalde geneesmiddelen. Die zal ik aankondigen eens het zover is, maar de contracten zijn al gemaakt.

In principe zou het probleem van de handgels opgelost moeten zijn, zowel voor de zorgverlening als voor de bredere economische sectoren. De accijnzen werden aangepast. Duizenden liters alcohol worden omgezet in handgels.

Si nous voulons passer à une stratégie de sortie, il devrait suffire de prévoir un approvisionnement suffisant, une approche plus claire en ce qui concerne les données ainsi qu'une approche en matière de tests. Je travaillerai, à cet effet, en collaboration très étroite avec le groupe en charge de la stratégie de sortie du confinement, qui doit nous fournir des scénarios.

01.29 Maggie De Block, ministre (*en néerlandais*): Je vais répondre à plusieurs questions maintenant et fournirai le reste de mes réponses par écrit.

En ce qui concerne le soutien supplémentaire, l'INAMI et les représentants du secteur au sein de la commission de conventions infirmiers-organismes assureurs examinent quelles mesures supplémentaires il est judicieux de prendre dans le cadre de l'assurance soins de santé.

Le coronavirus a été reconnu comme maladie professionnelle, il y a deux semaines, par le comité de gestion de Fedris. Ce régime s'applique également aux "petites" catégories, donc aussi aux étudiants en stage. Une éventuelle extension aux travailleurs volontaires est toujours à l'étude.

Pour ce qui est des questions relatives aux patients souffrant de maladies chroniques, je précise que, conformément aux plans d'urgence, seuls les traitements non urgents peuvent être reportés. Ce report ne s'applique donc pas au suivi des maladies chroniques ni aux contrôles dans le cadre des traitements du cancer, par exemple. C'est également dans cette optique que les hôpitaux ont mis en place un circuit distinct pour le coronavirus.

Les gens fuient les hôpitaux par peur d'être contaminés. J'ai déjà indiqué que c'est une mauvaise évolution.

Grâce aux postes de triage, les personnes présentant des symptômes suspects ne se dirigent plus vers les salles d'attente. Une *task force* au sein du SPF en assure le suivi, en collaboration avec les Communautés et les cercles de généralistes.

Étant donné que, dans notre pays, neuf ministres sont compétents et que les situations dans les maisons de repos et dans les hôpitaux sont différentes les unes des autres, il est très difficile d'arriver à un accord au sein de la conférence interministérielle. Pourtant il va falloir trancher.

(*En français*) Nous n'avons pas reçu les données des entités fédérées sur le nombre de personnel et de patients dans les maisons de repos. Quant à l'information promise sur le testing, j'ignore si elle

Als wij tot een exitstrategie willen overgaan, moeten voldoende bevoorradig, een duidelijker data-aanpak en een testaanpak volstaan. Ik zal daarvoor heel nauw samenwerken met de exitstrategiegroep, die ons scenario's moet aanreiken.

01.29 Minister Maggie De Block (*Nederlands*): Ik zal een aantal antwoorden nu geven en de rest van mijn antwoorden schriftelijk bezorgen.

Wat de bijkomende ondersteuning betreft, gaan het RIZIV en vertegenwoordigers van de sector in de overeenkomstencommissie verpleegkundigen-verzekeringsinstellingen na welke extra maatregelen opportuun zijn in het kader van de verzekering voor geneeskundige verzorging.

De erkenning als beroepsziekte werd twee weken geleden goedgekeurd door het beheerscomité van Fedris. Ze geldt ook voor de 'kleine' statuten, dus ook voor de stagedoende studenten. Een mogelijke uitbreiding naar de vrijwilligers wordt nog bekeken.

Wat de vragen over chronische patiënten betreft, wijs ik erop dat overeenkomstig de noodplannen enkel de niet-dringende behandelingen kunnen worden uitgesteld. Dat geldt dus niet voor de opvolging van chronisch zieken en voor controles in het kader van kankerbehandelingen, bijvoorbeeld. De ziekenhuizen hebben daartoe ook een afgescheiden coronacircuit ingesteld.

Uit angst blijven mensen echter weg uit de ziekenhuizen. Ik heb er al op gewezen dat dit niet aangewezen is.

Dankzij de triageposten gaan mensen met verdachte symptomen niet in de wachtzalen zitten. Een taskforce binnen de FOD volgt dit op, samen met de Gemeenschappen en de huisartsenkringen.

Met negen bevoegde ministers in het land en in het licht van de verschillende situaties in de wzc's en de ziekenhuizen in de verschillende landen is het erg moeilijk om in de interministeriële conferentie tot een akkoord te komen. Toch zullen er knopen moeten worden doorgenhakt.

(*Frans*) We hebben van de deelgebieden geen gegevens over het aantal medewerkers en patiënten in de rusthuizen ontvangen. Wat de beloofde informatie over de screening betreft, weet

est déjà arrivée. En ce qui concerne le milliard pour les hôpitaux, on ne peut le payer via le budget des moyens financiers car cela prendrait trop de temps. Ce sera versé aux hôpitaux beaucoup plus vite. Des budgets vont diminuer, mais on verra ensuite un rattrapage dans les consultations. On ne peut plus concevoir les enveloppes hors budget, vu les circonstances exceptionnelles.

(En néerlandais) Même si la littérature scientifique à ce sujet est encore rare, il ressort des rapports de cas de quelques dizaines de femmes enceintes qu'elles connaissent une évolution analogue de la maladie. Les informations relatives aux femmes enceintes dans les hôpitaux sont collectées par l'entremise du réseau de surveillance hospitalière de Sciensano et en particulier par le réseau du Belgian Obstetric Surveillance System. Il s'agit là aussi de femmes hospitalisées à un stade précoce de leur grossesse, à la suite, par exemple, d'une fausse couche. À ce stade, nous ignorons si des complications ultérieures interviennent durant la grossesse. Il n'est, en tout cas, pas fait état du recours automatique à la césarienne. Nous ne disposons d'aucune information dans ce sens.

Il est évident que les soins psychologiques aux patients ou aux personnes qui ont perdu un proche seront poursuivis et encore étendus.

Les chiffres relatifs aux maisons de repos et de soins flamandes, qui sont venus s'ajouter aujourd'hui, constituent en effet un point délicat. Nous connaissions déjà le nombre de décès, mais nous ne savions pas dans combien de cas il s'agissait du coronavirus. Sciensano n'a communiqué aucune information à ce sujet avant le 1^{er} avril. Maintenant qu'il est apparu que ces chiffres pouvaient être distillés, nous devons les intégrer dans les statistiques de mortalité du mois passé. Je demanderai à Sciensano comment stabiliser ces résultats.

En ce qui concerne la cybersécurité, nous avons adressé un courrier aux hôpitaux pour attirer leur attention sur les éléments qu'ils doivent surveiller et sur la manière d'obtenir de l'aide dans ce domaine de la part du SPF qui collabore, pour ce faire, avec M. Frank Robben.

Les patients chroniques, mais aussi les personnes âgées ou handicapées, vivent avec la crainte de ne pas bénéficier dans nos hôpitaux d'un traitement de qualité égale s'ils devaient être hospitalisés après avoir été contaminés. Cette crainte est totalement non fondée. Dans tout hôpital, une équipe de

ik niet of die al aangekomen is. Wat het miljard euro voor de ziekenhuizen betreft, kan dat niet via het budget van financiële middelen betaald worden omdat dat te veel tijd zou vergen. Het zal veel sneller aan de ziekenhuizen uitbetaald worden. Er zullen budgetten dalen, maar er zal vervolgens bij de raadgevingen een inhaalbeweging komen. Gelet op de uitzonderlijke omstandigheden zijn enveloppen buiten de begroting niet meer haalbaar.

(Nederlands) Hoewel de wetenschappelijke literatuur nog beperkt is, blijkt uit de case reports van enkele tientallen zwangere vrouwen dat de ziekte bij hen niet anders verloopt. De info over zwangere vrouwen in de ziekenhuizen wordt verzameld via de ziekenhuissurveillance van Sciensano en meer bepaald het netwerk van het Belgian Obstetric Surveillance System. Het gaat hier ook over vrouwen vroeg in hun zwangerschap die in het ziekenhuis worden opgenomen, bijvoorbeeld wegens een miskraam. We weten nog niet of er meer verwickelingen zijn in de zwangerschap. Er is in elk geval geen sprake van dat er automatisch tot een sectio wordt overgegaan. Daarvan hebben wij geen weet.

De psychologische zorgmaatregelen voor patiënten of mensen die iemand hebben verloren, zullen uiteraard voort worden gezet en worden nog uitgebreid.

De cijfers van de Vlaamse woon-zorgcentra die er vandaag zijn bijgekomen, zijn inderdaad een gevoelig punt. Het aantal sterfgevallen kenden we wel, maar we wisten niet in hoeveel gevallen het om corona ging. Voor 1 april had Sciensano daarover geen informatie gegeven. Nu is gebleken dat de cijfers alsnog kunnen worden geëxtraheerd, zullen we dit ook moeten verwerken in de sterftcijfers van vorige maand. Ik zal aan Sciensano vragen hoe dit kan worden gestabiliseerd.

Wat cybersecurity betreft, hebben wij de ziekenhuizen een brief gestuurd over de zaken waarop zij moeten letten en op welke manier ze ter zake hulp kunnen krijgen van de FOD, die hiervoor samenwerkt met de heer Frank Robben.

De angst bestaat bij mensen met chronische ziekten, maar ook bij oudere mensen of bij mensen met een handicap, dat zij niet een even goede behandeling zouden krijgen in onze ziekenhuizen als ze met deze ziekte worden opgenomen. Niets is echter minder waar. In een ziekenhuis is het de

médecins est responsable de l'évaluation des chances de survie des patients et doit assurer à ceux-ci une qualité de vie optimale. Grâce aux efforts importants qui ont été consentis dans le secteur, nous possédons toujours une capacité suffisante en termes de lits. La décision de ne pas hospitaliser une personne s'explique, dès lors, par d'autres éléments.

J'ai déjà répondu à la question portant sur les suppléments d'honoraires. Les personnes en soins palliatifs, qui souffrent d'une maladie contagieuse ou qui sont confuses, peuvent effectivement être placées en chambre individuelle pour raisons médicales. Nous veillerons à ce que cela se produise effectivement. L'article en question doit être appliqué.

Le cabinet ministériel restreint s'est déjà penché sur une possible prime d'encouragement pour le personnel du secteur des soins. Un groupe de travail s'en occupe, avec le cabinet de la ministre Muylle.

(En français) Il est question de proches de patients, à qui on pourrait attribuer une forme de rémunération.

(En néerlandais) Le montant cité dans la presse constituait toutefois la gaffe du jour. Les mesures fiscales et sociales sont encore en cours de négociation.

L'arrêté royal avec la proposition tendant à autoriser davantage de soignants à accomplir des actes infirmiers a été envoyé au Conseil d'État après avoir été discuté au Conseil des ministres. Nous veillons évidemment à la qualité des soins et cette délégation n'est possible que dans le cadre d'une coopération fonctionnelle.

L'AFMPS s'intéresse à tous les médicaments, donc également à ceux qui entrent en ligne de compte pour le COVID-19. Une *task force* suit la situation de près et centralise et répartit les achats.

Pour le transport urgent de patients, des principes de facturation ont été définis au sein du comité Hospital and Transport Search Capacity.

Le système 112 a créé une capacité dédiée aux patients souffrant du coronavirus. Les patients transportés à l'hôpital dans ce cadre ressortissent au tarif du service 112. Pour le transport interhospitalier et le transport vers des structures intermédiaires, les frais sont pris en charge par le fédéral par le biais d'une intervention dans le budget Moyens financiers des hôpitaux.

verantwoordelijkheid van een artsteam om te zien wat de kansen van een patiënt zijn en hoe men een zo goed mogelijke overlevingskans en een zo goed mogelijke levenskwaliteit kan verzekeren. Wij hebben dankzij grote inspanningen in de sector nog steeds voldoende bedden capaciteit. Als iemand niet wordt opgenomen, dan is dat omdat er andere zaken zijn die de opname verhinderen.

Ik heb al geantwoord op de vraag over de ereloon supplementen. Als men palliatief is, een besmettelijke ziekte heeft of verward is, kan men inderdaad om medische redenen op een eenpersoonskamer worden gelegd. Wij zullen erop toezien dat dit ook gebeurt. Dat artikel moet worden toegepast.

De kern heeft zich al gebogen over een mogelijke aanmoedigingspremie voor mensen in de zorg. Een werkgroep is daarmee bezig, samen met het kabinet van minister Muylle.

(Frans) Het gaat dan over personen die in nauw contact komen met de patiënten, en die een extra vergoeding zouden kunnen ontvangen.

(Nederlands) Het bedrag dat in de pers werd genoemd, was echter wel de flater van de dag. Ook fiscale en sociale maatregelen liggen nog op de besprekingsstafel.

Het KB met het voorstel dat meer mensen verpleegkundige handelingen moeten kunnen stellen, ligt bij de Raad van State nadat het op de ministerraad was besproken. We bewaken uiteraard de kwaliteit van de zorgverstrekking en het kan alleen gebeuren binnen een functioneel samenwerkingsverband.

Het FAGG buigt zich over alle geneesmiddelen, dus ook over die die voor COVID-19 in aanmerking komen. Een taskforce volgt de situatie op de voet en centraliseert en verdeelt de aankopen.

Voor het dringende ziekenvervoer werden binnen het Hospital and Transport Search Capacity-comité principes voor de facturatie uitgewerkt.

Voor coronapatiënten hebben wij binnen het 112-systeem een *dedicated capacity* gecreëerd. Patiënten die zo naar het ziekenhuis worden vervoerd, vallen onder het tarief van de 112-dienst. Voor interhospitalair vervoer en vervoer naar intermediaire structuren worden de kosten door de federale overheid gedragen via een tussenkomst in het budget Financiële Middelen van de

ziekenhuizen.

Les services ambulanciers facturent directement à l'hôpital et il n'y a donc pas de ticket modérateur pour le patient. Lorsqu'il sort de l'hôpital, le patient reçoit un masque chirurgical. L'hôpital paie le transport de sortie sur une base forfaitaire et reçoit à cet effet une indemnisation qui vient des moyens généraux. C'est la procédure normale, avec cette restriction qu'on ne peut porter en compte un transport urgent. Pour le transport entre différentes structures de soins en cas de contamination au COVID-19, le patient ne paie pas de ticket modérateur.

Nos chiffres relatifs aux décès dans les hôpitaux concernent tant des patients qui avaient été testés positifs que des patients pour lesquels il existait une présomption de contamination. De nombreux pays ne procèdent pas de la sorte et ne comptent pas non plus les décès dans les maisons de repos ni les décès à domicile. Il serait utile que le European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) établisse des règles à ce sujet, pour que l'ensemble des pays fassent rapport de la même manière. Sciensano fait rapport de manière exhaustive et il serait inacceptable que la Belgique soit de ce fait considérée comme l'un des pays enregistrant le plus de décès.

(En français) Nous créons des structures intermédiaires. Plus de 4 000 personnes sont sorties des hôpitaux pour rentrer à domicile ou en maison de repos. Là aussi il faut prendre des mesures.

La prime sera destinée au personnel soignant en contact direct avec les patients.

Les listes des infirmières à domicile n'étaient pas à jour dans les entités fédérées. Le SPF Santé a rédigé avec l'INAMI de nouvelles listes en regroupant les données disponibles. Ce ne fut pas aisé.

Nous sommes en train de débattre des mesures de soutien que nous vous présenterons une fois approuvées en kern.

L'incident est clos.

La discussion des questions se termine à 16 h 30.

De ziekenwagendiensten factureren rechtstreeks aan het ziekenhuis en er is dan ook geen remgeld voor de patiënt. Bij een ontslag krijgt de patiënt een chirurgisch masker. Het ziekenhuis betaalt het ontslagtransport forfaitair en krijgt daarvoor een vergoeding uit de algemene middelen. Dat is de normale regeling, met die beperking dat er geen dringend vervoer mag worden aangerekend. Voor het vervoer tussen verschillende zorgstructuren in geval van COVID-19-besmetting wordt aan de patiënt geen remgeld aangerekend.

In onze cijfers van de ziekenhuizen worden zowel de mensen opgenomen die positief testten en overleden zijn door COVID-19, als de mensen die overleden zijn en waarvoor er een vermoeden van besmetting is. Veel landen doen dat niet op die manier en tellen evenmin de mensen mee uit de woon-zorgcentra en de mensen die thuis overlijden. Het zou goed zijn mocht het European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) daarvoor eens regels opstellen, zodat alle landen op dezelfde manier rapporteren. Het kan immers niet zijn dat Sciensano bij ons alles rapporteert met als gevolg dat België daardoor een van koplopers wordt wat het aantal sterfgevallen betreft.

(Frans) Wij zijn bezig met de oprichting van tussenvoorzieningen. Meer dan 4.000 personen hebben het ziekenhuis mogen verlaten en zijn ofwel naar huis ofwel naar een woon-zorgcentrum gegaan. Ook in die gevallen moeten er maatregelen worden genomen.

De premie is bestemd voor het zorgpersoneel dat rechtstreeks contact heeft met de patiënten.

In de deelgebieden waren de lijsten met thuisverpleegkundigen niet geüpdatet. De FOD Volksgezondheid heeft samen met het RIZIV nieuwe lijsten opgesteld door alle beschikbare gegevens te bundelen. Dat was geen gemakkelijke opdracht.

We bespreken momenteel steunmaatregelen die we u zullen uiteenzetten zodra ze door het kernkabinet zijn goedgekeurd.

Het incident is gesloten.

De behandeling van de vragen eindigt om 16.30 uur.